

第2期 睦沢町  
健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画

《健康むつざわ21》

令和6年度～令和17年度



睦沢町マスコットキャラクター  
うめ丸くん

睦沢町



# 目次

第1章 計画の概要	1
1. 計画策定の背景	1
2. 計画の位置づけと法的根拠	2
(1) 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
第2章 睦沢町の現状	5
1. 人口等の状況	5
(1) 人口と年齢構成の推移	5
(2) 出生・死亡の状況	6
(3) 死亡の現状	6
(4) 平均寿命と平均自立期間	7
2. 国民健康保険の現状	9
(1) 国民健康保険の加入者の推移	9
(2) 医療費の状況	10
(3) 入院・外来別医療費の3要素	10
(4) 令和4年度疾病分類別（中分類）入院・外来医療費及び受診率の状況	11
(5) 生活習慣病（重篤な疾患・基礎疾患）における受診率	12
3. 特定健診等の状況	13
(1) 特定健診受診者と受診率の推移	13
(2) 年代別特定健診受診率の推移	13
(3) 特定健診有所見者の状況	14
(4) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況	15
(5) 年代別肥満の状況	17
第3章 第1期計画の事業評価	19
1. 第1期計画の事業評価	19
(1) 第1期計画の経過	19
(2) 数値目標の評価指標	19
(3) 分野別の達成状況	20
第4章 基本計画	25
1. 計画の目標	25
第5章 分野別の具体的な取り組み	27
1 健康増進計画	27
(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	27
(2) 生活習慣の改善	28
(3) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	35
2 食育の推進【食育推進計画】	39

(1) 健康寿命の延伸につながる食育の推進について.....	39
(2) ライフステージに応じた食育の目標及び取り組み.....	40
3  こころの健康づくり【自殺対策計画】 .....	44
(1) 計画策定の趣旨 .....	44
(2) 計画の位置づけ .....	45
(3) 計画の期間.....	45
(4) 計画の数値目標 .....	45
(5) 自殺対策の基本指針 .....	45
(6) 自殺の現状.....	47
(7) 自殺対策の基本施策.....	49
第6章 計画の推進 .....	55
1. 計画の推進体制 .....	55
2. 計画の進行管理 .....	55

## 第 1 章 計画の概要



## 第1章 計画の概要

### 1. 計画策定の背景

わが国の平均寿命は、生活環境の向上や医学の進歩により高い水準を保っており、わが国は世界有数の長寿国となっています。その一方で、近年は食事や生活習慣の変化等により、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病や、高齢化による認知機能や身体機能の低下から起こる要介護者の増加、経済問題や人間関係を含めた深刻なストレスなどから引き起こされるこころの問題など、健康課題が多様化しています。

さらに、令和元年度末から新型コロナウイルス感染症の感染予防対策のため外出自粛など日常生活を制限せざるを得ない状況が長く続きました。様々な制限は人との関わりや社会構造を変化させることとなり、心身の健康にも大きな影響を及ぼしています。

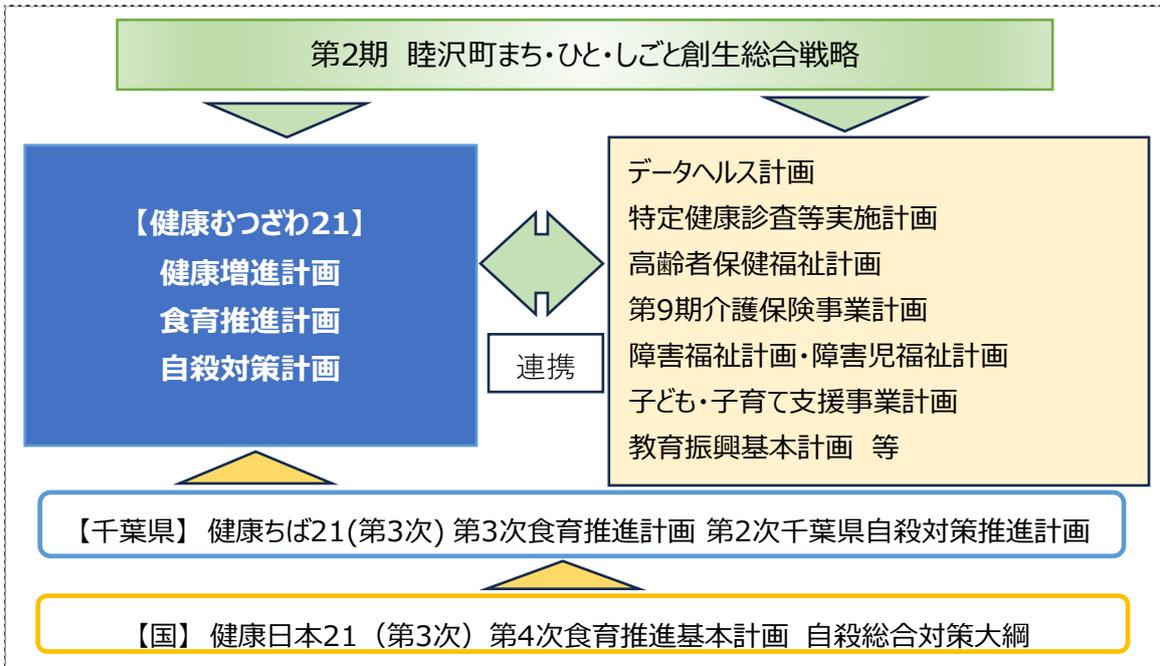
このような中、国においては、「21世紀における第二次国民健康づくり運動〈健康日本21（第二次）〉」に引き続き、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」等、新たな課題への対応が盛り込まれた「21世紀における第三次国民健康づくり運動〈健康日本21（第三次）〉」（令和6年度から令和17年度）の推進が発表されました。

本町においても、平成30年3月に「健幸むつざわ21」を策定し、住民が心身ともに健康的な日常生活を送ることができるよう、自らが健康増進を図り、疾病の発生を防ぐ総合的な健康づくりに係る施策を推進してきました。前計画が令和6年3月に終了することから、地域の実情や住民ニーズ等を踏まえ、新たな取組に向けての評価、見直しを行い、令和6年度から令和17年度までの12年間を計画期間とした「健康むつざわ21」を策定するものです。

## 2. 計画の位置づけと法的根拠

### (1) 計画の位置づけ

本計画では、第2期 睦沢町まち・ひと・しごと創生総合戦略を最上位計画とし、他の関連計画や国、県が作成する計画との整合性を図ります。



《健康増進法》平成15年5月施行

【第八条第2項】

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

《食育基本法》平成17年7月施行

【第十八条】

市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

《自殺対策基本法》平成18年10月施行

【第十三条第2項】

市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

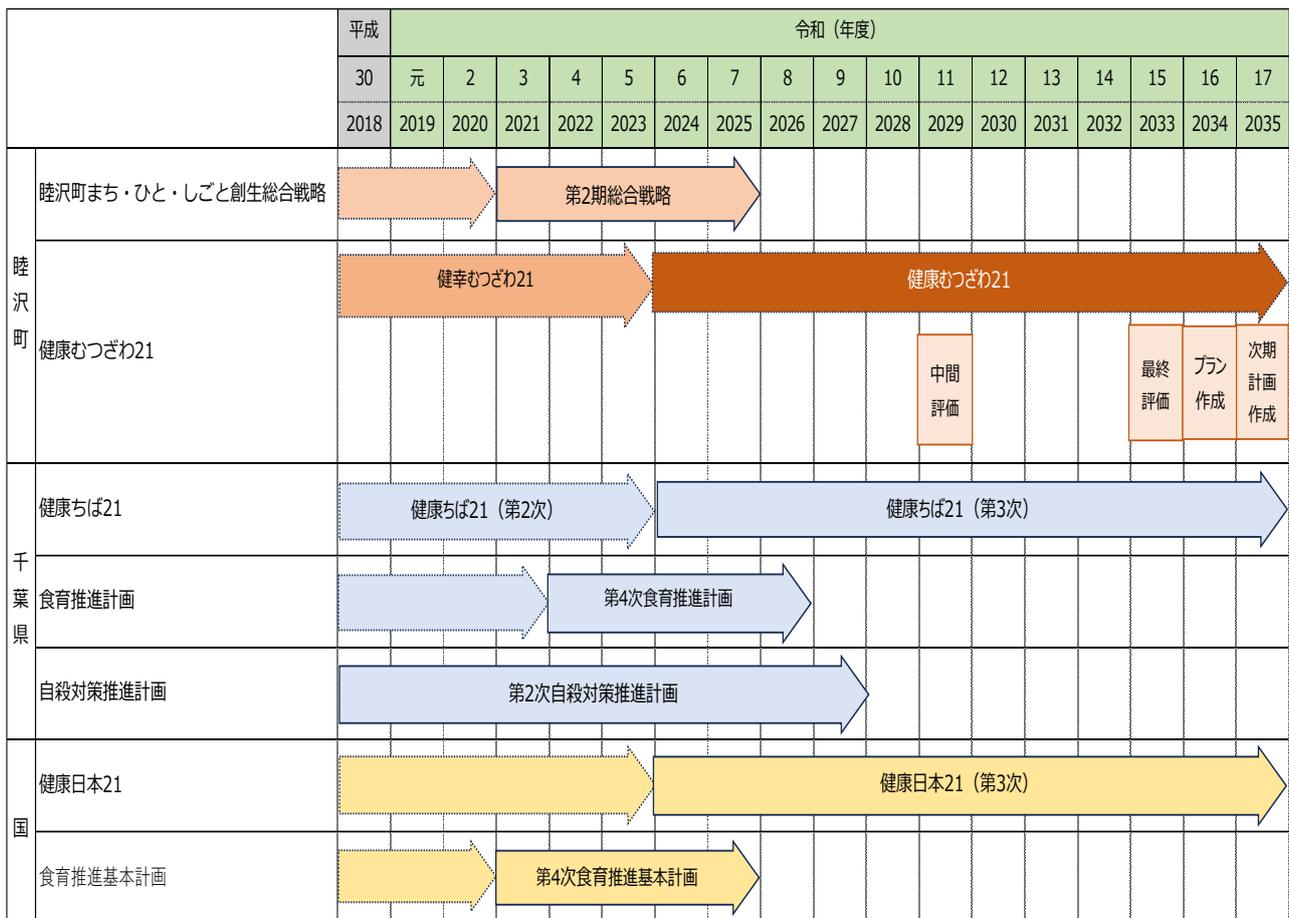
### 3. 計画の期間

国は今回の策定にあたり、現行の健康日本21（第二次）の計画期間を1年間延長したことで他計画（医療費適正化計画：6年、医療計画：6年、介護保険事業（支援）計画：3年）の計画期間と一致させました。

国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示した「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」も、令和6年度から令和17年度までの期間を設定しました。

また、次期プラン期間中に、自治体による次期計画策定のための期間を1年程度設けることが必要であり、加えて中間評価・最終評価において、指標の主たるデータソースとして参照する国民健康・栄養調査（国調）の大規模調査の実施が、保健所負担等を踏まえ4年に1度であることを考慮する必要もあることから、期間の延長を行いました。

それに伴い、陸沢町「健康むつざわ21」も令和6年度から中間評価を経て令和17年度までの期間で策定いたしました。





## 第2章 陸沢町の現状



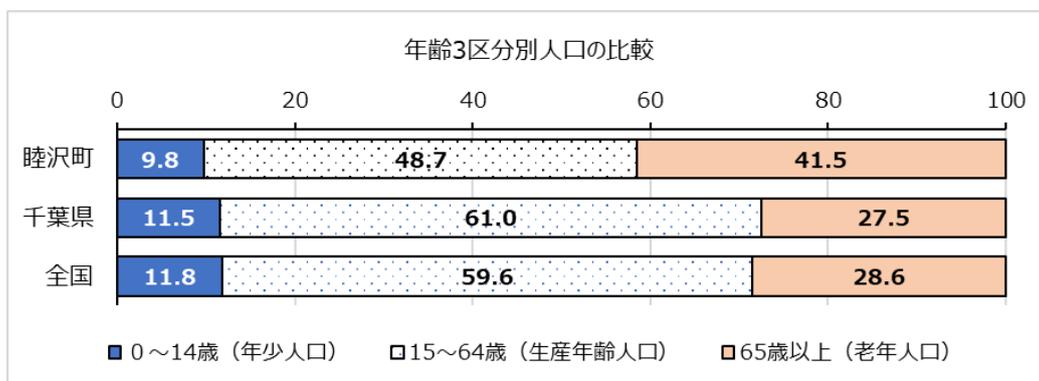
## 第2章 睦沢町の現状

### 1. 人口等の状況

#### (1) 人口と年齢構成の推移

##### ① 年齢3区分別人口割合

令和4年度の年齢3区分人口割合を全国、県と比較すると、年少人口、生産年齢人口は全国、県よりも低く、65歳以上の高齢者人口が高い割合になっています。県内平均と比較すると、年少人口が1.7%低く、生産年齢人口は12.3%低く、老年人口は14.0%高く、本町は高齢化が進んでいます。

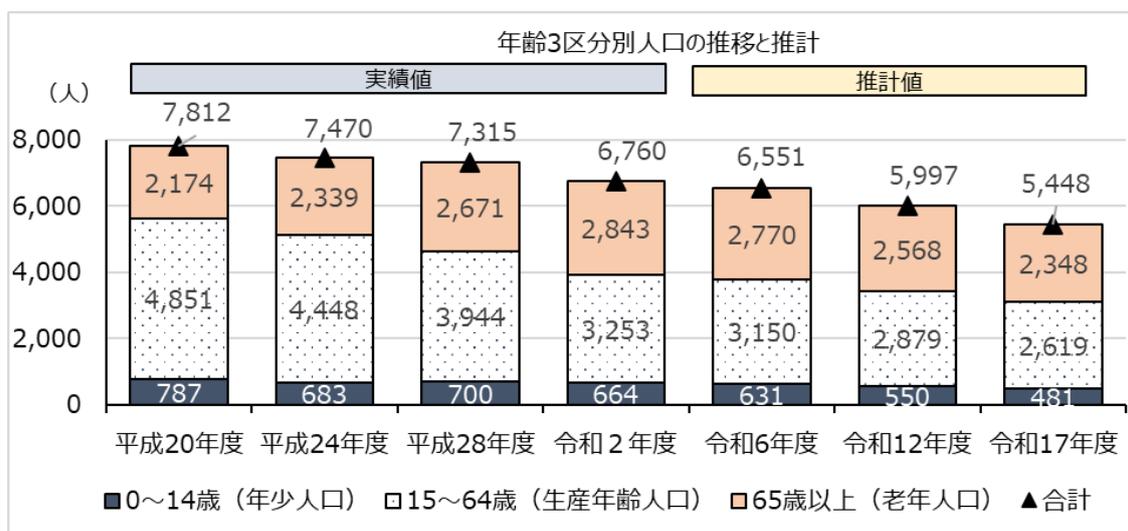


【出典】睦沢町（住民基本台帳 R5.3 月末時点の人口）、千葉県・全国（総務省 R5.1.1 現在）

##### ② 年齢3区分別人口の推移と推計

総人口の実績値は減少傾向にあり、令和2年度を平成20年度と比較すると年少人口は123人、生産年齢人口は1,598人減少していますが、65歳以上の老年人口は669人増加しています。

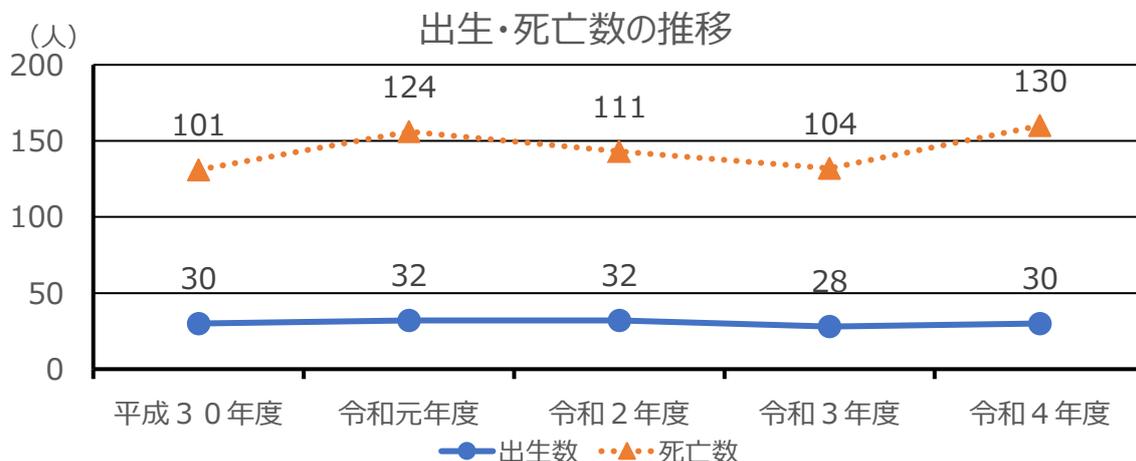
令和6年以降の総人口の推計値も同様に減少が見込まれます。



【出典】平成20年度～令和2年度は国勢調査、令和6年度以降は住民基本台帳より推計

(2) 出生・死亡の状況

出生数は平成30年度から令和4年度までは、28人から32人の間で推移し、横ばいである。死亡数は平成30年度101人から令和3年度104人までは増減し横ばいであったが、令和4年度130人と前年度から26人増加しました。

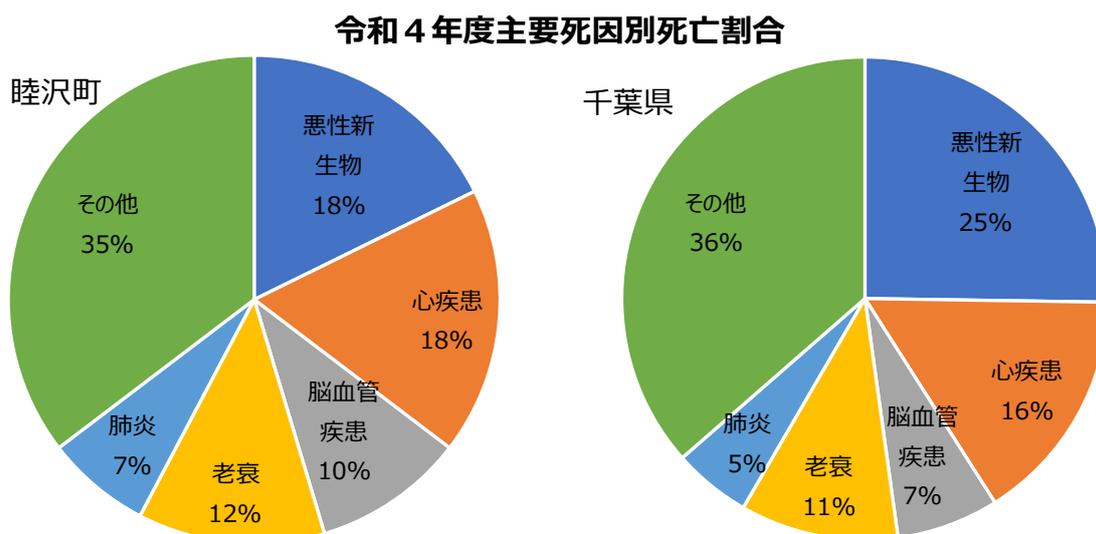


【出典】千葉県人口動態統計

(3) 死亡の現状

① 死因順位死亡数

令和4年度の死因別死亡割合を県と比較すると、本町は「悪性新生物」は県より7%低く、「心疾患」は2%、「脳血管疾患」は3%、「老衰」は1%、「肺炎」は2%それぞれ高い割合になっています。



【出典】厚生労働省 人口動態調査 令和4年度

(4) 平均寿命と平均自立期間

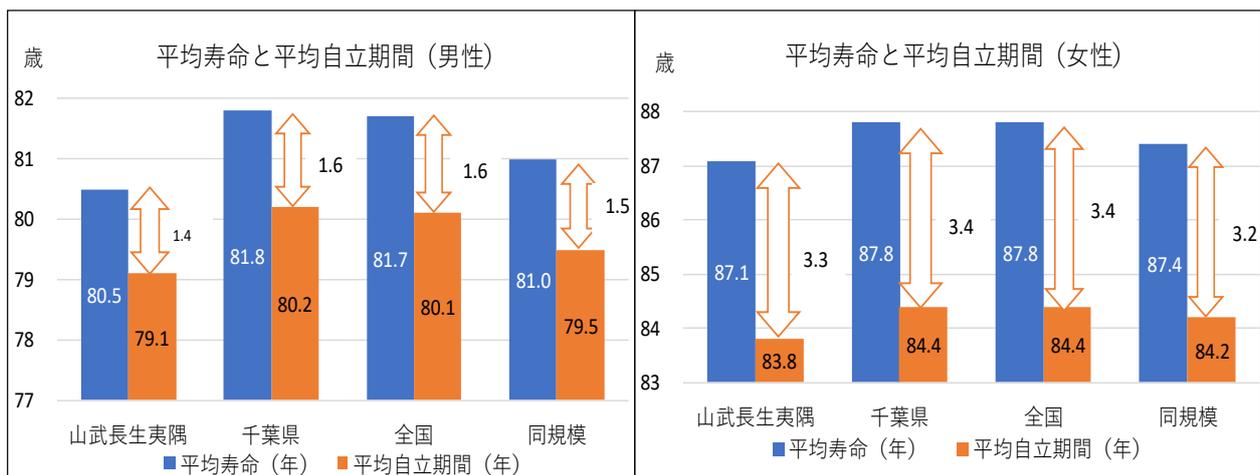
① 平均寿命と平均自立期間の比較

令和4年度の山武長生夷隅を全国、千葉県等と比べると、男性、女性ともに短く、千葉県とは、平均寿命で男性は1.3歳、女性は0.7歳、平均自立期間で男性は1.1歳、女性は0.6歳短くなっています。

令和4年度平均寿命と平均自立期間の比較

	男性			女性		
	平均寿命(年)	平均自立期間(年)	差(年)	平均寿命(年)	平均自立期間(年)	差(年)
山武長生夷隅	80.5	79.1	1.4	87.1	83.8	3.3
全国	81.7	80.1	1.6	87.8	84.4	3.4
千葉県	81.8	80.2	1.6	87.8	84.4	3.4
同規模	81.0	79.5	1.5	87.4	84.2	3.2

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計



② 平均寿命と平均自立期間の推移

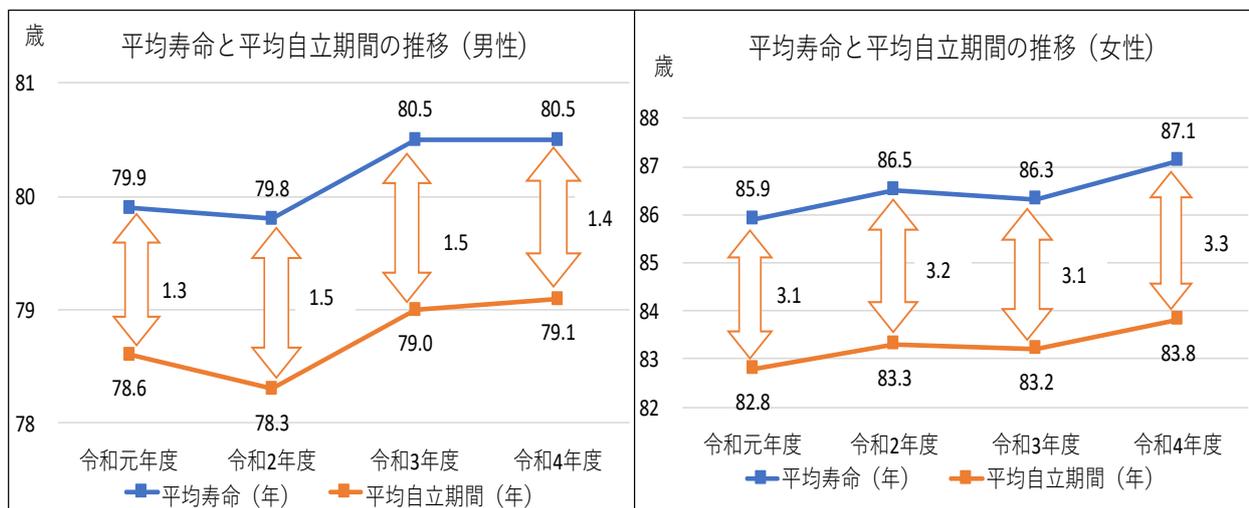
令和元年度と令和4年度を比較してみると、平均寿命は男性0.6歳、女性は1.2歳、平均自立期間は、男性0.5歳、女性は1.0歳伸びています。

平均寿命と平均自立期間の推移の差は、男性1.3～1.5年、女性3.1～3.3年の差があり男性より女性の方の差が大きくなっています。

平均寿命と平均自立期間の推移

	男性			女性		
	平均寿命 (年)	平均自立期間 (年)	差 (年)	平均寿命 (年)	平均自立期間 (年)	差 (年)
令和元年度	79.9	78.6	1.3	85.9	82.8	3.1
令和2年度	79.8	78.3	1.5	86.5	83.3	3.2
令和3年度	80.5	79.0	1.5	86.3	83.2	3.1
令和4年度	80.5	79.1	1.4	87.1	83.8	3.3

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計



## 2. 国民健康保険の現状

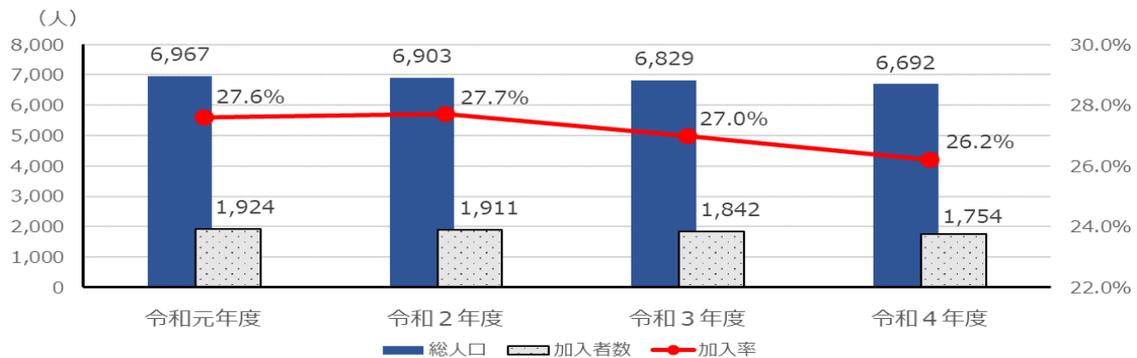
### (1) 国民健康保険の加入者の推移

国保加入者は人口減少とともに減少傾向にあります。令和元年度から令和4年度は170人、加入率では1.4%減少しています。令和4年度の加入率は千葉県より6.6%、全国より6.5%高くなっています。

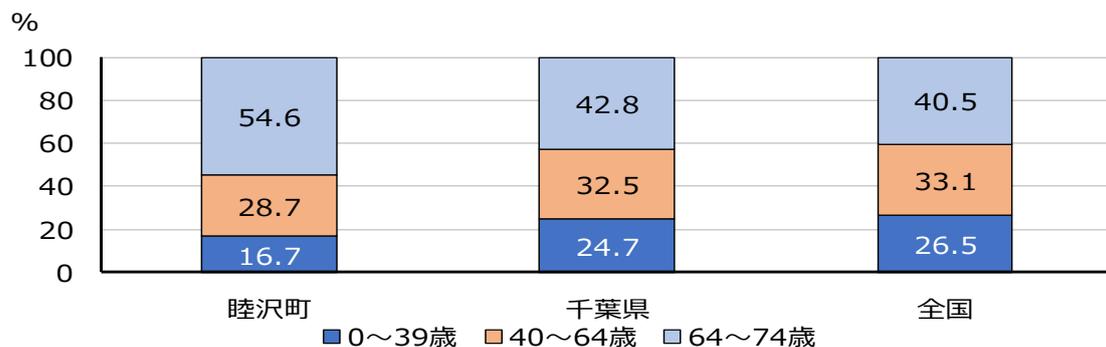
	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
0-39歳	333	17.3%	310	16.2%	285	15.5%	293	16.7%
40-64歳	539	28.0%	527	27.6%	496	26.9%	503	28.7%
65-74歳	1,052	54.7%	1,074	56.2%	1,061	57.6%	958	54.6%
国保加入者数	1,924	100.0%	1,911	100.0%	1,842	100.0%	1,754	100.0%
睦沢町総人口	6,967		6,903		6,829		6,692	
睦沢町国保加入率	27.6%		27.7%		27.0%		26.2%	
全国国保加入率	21.3%		21.0%		20.5%		19.7%	
千葉県国保加入率	21.7%		21.2%		20.6%		19.6%	

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計

#### 【国保加入数と加入率の推移】



#### 【令和4年度国保加入率】



(2) 医療費の状況

本町の医療費の推移は、令和元年度より令和4年度は金額にして総額 3,200 万円、率にして 4.2%減少しています。

令和4年度の一人当たり医療費の月平均は、全国より 4,900 円、千葉県より 7,080 円、同規模市町村より 3,370 円高く、医療費の高い地域となっています。

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	割合	令和元年度からの 変化率 (%)
医療費(円)	総額	773,451,940	763,324,610	782,376,050	741,234,120	-	-4.2
	入院	341,639,680	341,096,620	353,563,170	320,029,360	43.20%	-6.3
	外来	431,812,260	422,227,990	428,812,880	421,204,760	56.80%	-2.5
一人当たり月 額医療費(円)	睦沢町	33,030	32,970	34,650	33,950	-	2.8
	全国	27,470	26,960	28,470	29,050	-	5.8
	千葉県	25,110	24,700	26,340	26,870	-	7
	同規模	29,020	28,570	29,970	30,580	-	5.4

【出典】KDB 帳票、S21\_001-地域の全体像の把握 令和元年度から4年度 累計

(3) 入院・外来別医療費の3要素

令和4年度の一人当たり月額医療費を入院別及び外来別に全国や千葉県、同規模と比較すると、入院は、全国より 3,010 円高く、千葉県より 4,400 円、同規模より 1,300 円高くなっています。受診率と一件当たり日数は高いものの1日当たり医療費は安くなっています。

外来の一人当たり月額医療費は全国より 1,890 円高く、千葉県より 2,680 円、同規模より 2,070 円高くなっています。1日当たり医療費も、全国、千葉県より高くなっています。

入院	睦沢町	全国	千葉県	同規模
一人当たり月額医療費(円)	14,660	11,650	10,260	13,360
受診率(件/千人)	24.6	18.8	16.1	22.7
一件当たり日数(日)	20.8	16	15.3	16.4
一日当たり医療費(円)	28,700	38,730	41,410	35,890

外来	睦沢町	全国	千葉県	同規模
一人当たり月額医療費(円)	19,290	17,400	16,610	17,220
受診率(件/千人)	756.3	709.6	649.4	692.2
一件当たり日数(日)	1.5	1.5	1.5	1.4
一日当たり医療費(円)	17,370	16,500	17,300	17,520

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

- ※一人当たり医療費は、月平均を算出
- ※受診率：被保険者千人当たりのレセプト件数
- ※一件当たり日数：受診した日数/レセプト件数
- ※一日当たり医療費：総医療費/受診した日数

## (4) 令和4年度疾病分類別(中分類)入院・外来医療費及び受診率の状況

## 令和4年度疾病分類別(中分類)入院・外来医療費(男女合計)

順位	【入院】 疾病分類(中分類)	医療費(円)					
		医療費(円)	一人当たり 医療費(円)	割合	受診率	割合 (受診率)	レセプト 一件当たり 医療費(円)
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	30,508,400	16,772	9.50%	40.7	13.80%	412,276
2位	その他の神経系の疾患	25,366,680	13,945	7.90%	32.4	11.00%	429,944
3位	その他の心疾患	25,239,850	13,876	7.90%	9.3	3.20%	1,484,697
4位	腎不全	19,834,780	10,904	6.20%	13.7	4.70%	793,391
5位	関節症	17,289,050	9,505	5.40%	6.6	2.20%	1,440,754
6位	その他の呼吸器系の疾患	16,583,930	9,117	5.20%	11.5	3.90%	789,711
7位	脳梗塞	15,250,510	8,384	4.80%	9.3	3.20%	897,089
8位	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	10,777,860	5,925	3.40%	7.7	2.60%	769,847
9位	その他の精神及び行動の障害	10,672,150	5,867	3.30%	6	2.10%	970,195
10位	その他の悪性新生物	10,132,380	5,570	3.20%	7.7	2.60%	723,741
11位	知的障害(精神遅滞)	8,719,160	4,793	2.70%	12.6	4.30%	379,094
12位	その他の消化器系の疾患	8,358,990	4,595	2.60%	13.7	4.70%	334,360
13位	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	7,809,310	4,293	2.40%	6.6	2.20%	650,776
14位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	7,712,890	4,240	2.40%	5.5	1.90%	771,289
15位	てんかん	6,966,670	3,830	2.20%	7.7	2.60%	497,619

順位	【外来】 疾病分類(中分類)	医療費(円)					
		医療費(円)	一人当たり 医療費	割合	受診率	割合 (受診率)	レセプト 一件当たり 医療費(円)
1位	糖尿病	48,323,390	26,566	11.50%	992.3	10.90%	26,772
2位	腎不全	43,842,800	24,103	10.40%	83	0.90%	290,350
3位	高血圧症	25,096,570	13,797	6.00%	1144	12.60%	12,060
4位	その他の悪性新生物	23,494,440	12,916	5.60%	106.1	1.20%	121,733
5位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	20,596,380	11,323	4.90%	28	0.30%	403,851
6位	その他の心疾患	20,057,500	11,027	4.80%	394.7	4.30%	27,935
7位	その他の眼及び付属器の疾患	18,811,780	10,342	4.50%	503.6	5.50%	20,537
8位	脂質異常症	17,932,600	9,858	4.30%	786.1	8.70%	12,540
9位	炎症性多発性関節障害	13,807,510	7,591	3.30%	134.1	1.50%	56,588
10位	その他の消化器系の疾患	12,884,960	7,084	3.10%	345.2	3.80%	20,517
11位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	11,817,810	6,497	2.80%	154.5	1.70%	42,056
12位	乳房の悪性新生物	9,798,000	5,386	2.30%	44.5	0.50%	120,963
13位	結腸の悪性新生物	9,215,950	5,066	2.20%	25.8	0.30%	196,084
14位	その他の神経系の疾患	8,628,410	4,743	2.10%	246.8	2.70%	19,217
15位	関節症	7,398,230	4,067	1.80%	258.9	2.90%	15,707

【出典】KDB 帳票 S23\_004-疾病別医療費分析(中分類) 令和4年度 累計

(5) 生活習慣病（重篤な疾患・基礎疾患）における受診率

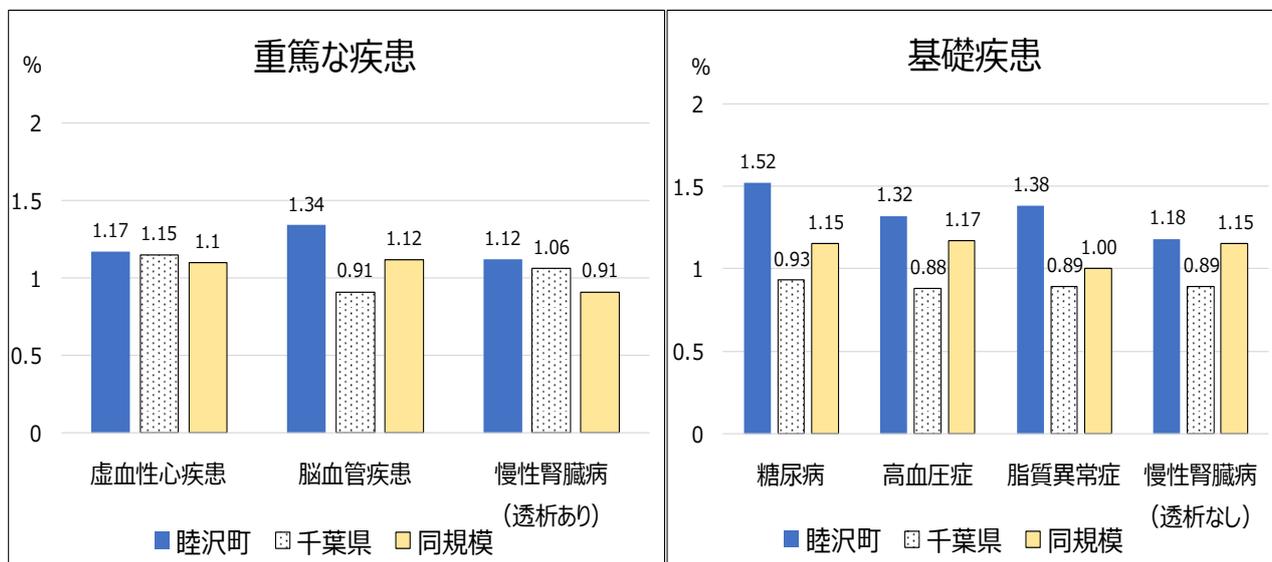
生活習慣病の重篤な疾患、基礎疾患及び人工透析が必要になる前段階の「慢性腎臓病（透析なし）」に絞り、受診率をみるといずれも全国、千葉県、同規模より高くなっています。

生活習慣病における重篤な疾患と基礎疾患の受診率

重篤な疾患	受診率						
	睦沢町	全国	千葉県	同規模	全国との比		
					睦沢町	千葉県	同規模
虚血性心疾患	5.5	4.7	5.4	5.2	1.17	1.15	1.1
脳血管疾患	13.7	10.2	9.3	11.5	1.34	0.91	1.12
慢性腎臓病（透析あり）	34.1	30.3	32.2	27.6	1.12	1.06	0.91

基礎疾患及び慢性腎臓病 （透析なし）	受診率						
	睦沢町	全国	千葉県	同規模	全国との比		
					睦沢町	千葉県	同規模
糖尿病	992.3	651.2	605.5	748.2	1.52	0.93	1.15
高血圧症	1144	868.1	764.1	1018.8	1.32	0.88	1.17
脂質異常症	786.1	570.5	510	571.7	1.38	0.89	1
慢性腎臓病（透析なし）	17.0	14.4	12.9	16.6	1.18	0.89	1.15

【出典】KDB 帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計



※表内の脳血管疾患は、KDB システムにて設定されている疾病分類（中分類）区分のうち「くも膜下出血」「脳内出血」「脳梗塞」「動脈硬化（症）」「その他の脳血管疾患」をまとめている

※表内の「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」は、KDB システムにて設定されている疾病分類（中分類）区分を集計している

※表内の「虚血性心疾患」「脳血管疾患」は入院、それ以外の疾病分類は外来を集計している

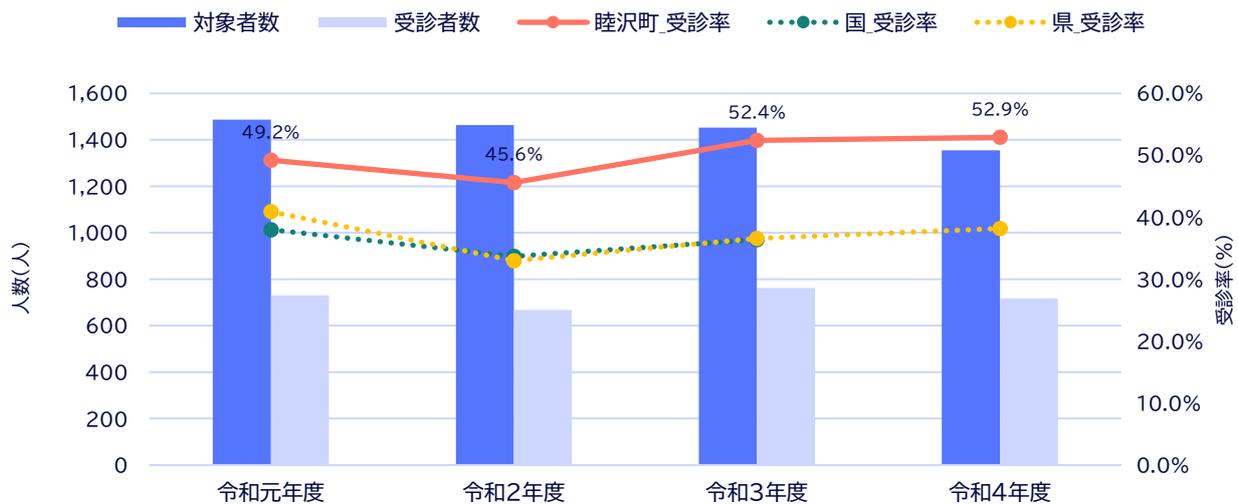
### 3. 特定健診等の状況

#### (1) 特定健診受診者と受診率の推移

特定健康診査対象者は令和元年度から令和4年度をみると、132人減少し、受診者は14人減少していますが受診率は増加しています。全国、千葉県と受診率を比べると、令和3年度で全国より16.0%、千葉県より15.8%高い割合になっています。

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和元年度と 令和4年度の差
特定健診対象者数(人)		1,487	1,464	1,453	1,355	-132
特定健診受診者数(人)		731	668	762	717	-14
特定健診受診率	睦沢町	49.2%	45.6%	52.4%	52.9%	3.7
	全国	38.0%	33.7%	36.4%	-	-
	千葉県	40.9%	33.0%	36.6%	38.2%	-1.7

【出典】厚生労働省 2019年度から2021年度 特定健診・特定保健指導の実施状況(保険者別)  
 公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 令和元年度から令和3年度  
 ※法定報告値に係る図表における令和4年度の数値は速報値である(以下同様)  
 ※令和4年度の国の法定報告値は令和6年2月時点で未公表のため、表は「-」と表記している



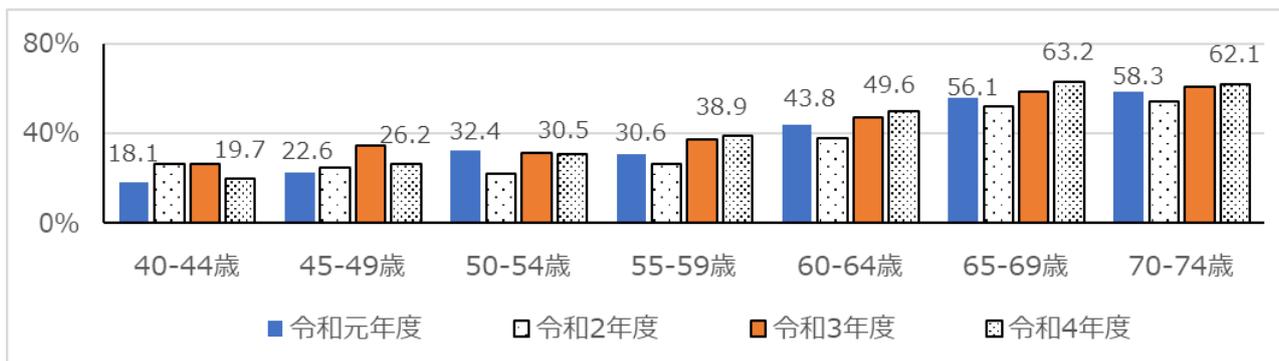
#### (2) 年代別特定健診受診率の推移

令和元年度から令和4年度をみると、50～54歳を除き、各年代で増加しています。受診率は60歳代以降が高く、5割前後から6割を超えています。

	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
令和元年度	18.1	22.6	32.4	30.6	43.8	56.1	58.3
令和2年度	26.1	24.7	21.7	26.3	38.0	52.0	54.2
令和3年度	26.4	34.5	31.1	37.3	47.1	58.4	60.6
令和4年度	19.7	26.2	30.5	38.9	49.6	63.2	62.1

【出典】KDB 帳票 S21\_008-健診の状況 令和元年度から令和4年度 累計

※KDB 帳票と法定報告値は、データの登録時期が異なるため値がずれる（以下同様）



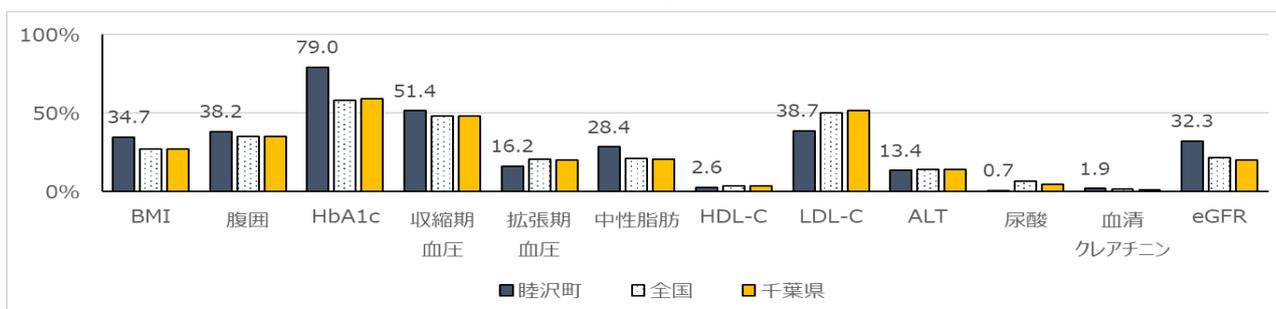
### (3) 特定健診有所見者の状況

令和4年度の有所見者は全国、千葉県と比べると、「BMI」、「腹囲」、「HbA1c」、「収縮期血圧」、「中性脂肪」、「血清クレアチニン」、「eGFR」が高い割合になっています。

※有所見とは、医師の診断が異常なし・要精密検査・要治療等のうち、異常なし以外のものを指す

	BMI	腹囲	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン	eGFR
睦沢町	34.7	38.2	79.0	51.4	16.2	28.4	2.6	38.7	13.4	0.7	1.9	32.3
全国	26.9	34.9	58.2	48.3	20.7	21.1	3.8	50.1	14.0	6.6	1.3	21.8
千葉県	27.2	35.1	58.9	47.9	20.1	20.7	3.5	51.5	13.9	4.8	1.2	20.2

【出典】KDB 帳票 S21\_024-厚生労働省様式（様式 5-2） 令和4年度 年次



#### 参考：検査項目ごとの有所見定義

BMI	25 kg/m <sup>2</sup> 以上	HDL-C	40 mg/dL 未満
腹囲	男性:85 cm以上、女性:90 cm以上 (内臓脂肪面積の場合:100 cm <sup>2</sup> 以上)	LDL-C	120 mg/dL 以上
		ALT	31U/L 以上
HbA1c	5.6%以上	尿酸	7.0 mg/dL 超過
収縮期血圧	130 mm Hg 以上	血清クレアチニン	1.3 mg/dL 以上
拡張期血圧	85 mm Hg 以上	eGFR	60mL/分/1.73 m <sup>2</sup> 未満
中性脂肪	150 mg/dL 以上		

【出典】KDB システム 各帳票等の項目にかかる集計要件

(4) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

令和4年度のメタボリックシンドローム該当者割合を全国、千葉県、同規模町村と比べると、本町は、全国より8.1%、千葉県より8.4%、同規模より7.0%高くなっています。

メタボリックシンドローム予備群の割合は全国より3.4%、千葉県より3.6%、同規模より3.9%低くなっています。

メタボ該当者数は年々増加しており、特定健診受診者に占める該当割合は上昇している。

男女別にみると、メタボ該当者数はいずれの年度においても男性の方が多く、特定健診受診者に占める該当割合はいずれの年度においても男性の方が高い。

	睦沢町		全国	千葉県	同規模
	対象者数(人)	割合	割合	割合	割合
メタボ該当者	206	28.7%	20.6%	20.3%	21.7%
男性	139	39.5%	32.9%	32.9%	32.2%
女性	67	18.3%	11.3%	11.2%	12.2%
メタボ予備群該当者	55	7.7%	11.1%	11.3%	11.6%
男性	41	11.6%	17.8%	18.3%	17.3%
女性	14	3.8%	6.0%	6.2%	6.5%

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

特定健診受診者におけるメタボ該当者数・割合



メタボ該当者	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	該当者数(人)	割合	該当者数(人)	割合	該当者数(人)	割合	該当者数(人)	割合
睦沢町	161	22.0%	149	22.3%	181	23.7%	206	28.7%
男性	106	31.6%	96	32.2%	133	36.6%	139	39.5%
女性	55	13.9%	53	14.3%	48	12.0%	67	18.3%
国	-	19.2%	-	20.8%	-	20.6%	-	20.6%
県	-	18.5%	-	20.6%	-	20.2%	-	20.3%
同規模	-	20.0%	-	21.6%	-	21.5%	-	21.7%

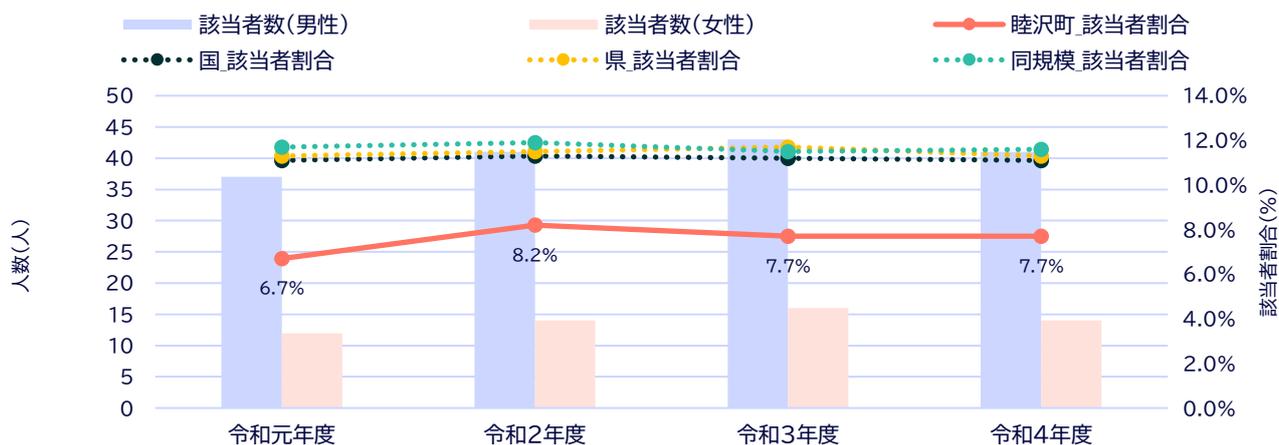
【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計

特定健診受診者におけるメタボ予備群該当者数をみると、令和4年度におけるメタボ予備群該当者数は55人で、特定健診受診者における該当割合は7.7%で、国・県より低い状況です。

推移をみると、メタボ予備群該当者数は横ばいであり、特定健診受診者における該当割合も横ばいとなっています。

男女別にみると、メタボ予備群該当者数はいずれの年度においても男性の方が多く、特定健診受診者における該当割合はいずれの年度においても男性の方が高い状況です。

特定健診受診者におけるメタボ予備群該当者数・割合



メタボ予備群 該当者	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	該当者数(人)	割合	該当者数(人)	割合	該当者数(人)	割合	該当者数(人)	割合
睦沢町	49	6.7%	55	8.2%	59	7.7%	55	7.7%
男性	37	11.0%	41	13.8%	43	11.8%	41	11.6%
女性	12	3.0%	14	3.8%	16	4.0%	14	3.8%
国	-	11.1%	-	11.3%	-	11.2%	-	11.1%
県	-	11.3%	-	11.5%	-	11.7%	-	11.3%
同規模	-	11.7%	-	11.9%	-	11.5%	-	11.6%

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計

参考：メタボリックシンドローム判定値の定義

メタボ該当者	腹囲 85 cm (男性) 90 cm (女性) 以上	以下の追加リスクのうち 2 つ以上該当
メタボ予備軍 該当者		以下の追加リスクのうち 1 つ該当
追加リスク	血糖	空腹時血糖 110 mg/dL 以上 (空腹時血糖の結果が存在しない 場合、HbA1c 6.0%以上)
	血圧	収縮期血圧 130 mm Hg 以上、または拡張期血圧 85 mm Hg 以上
	脂質	中性脂肪 150 mg/dL 以上、または HDL コレステロール 40 mg/dL 未満

【出典】厚生労働省 メタボリックシンドロームの診断基準

(5) 年代別肥満の状況

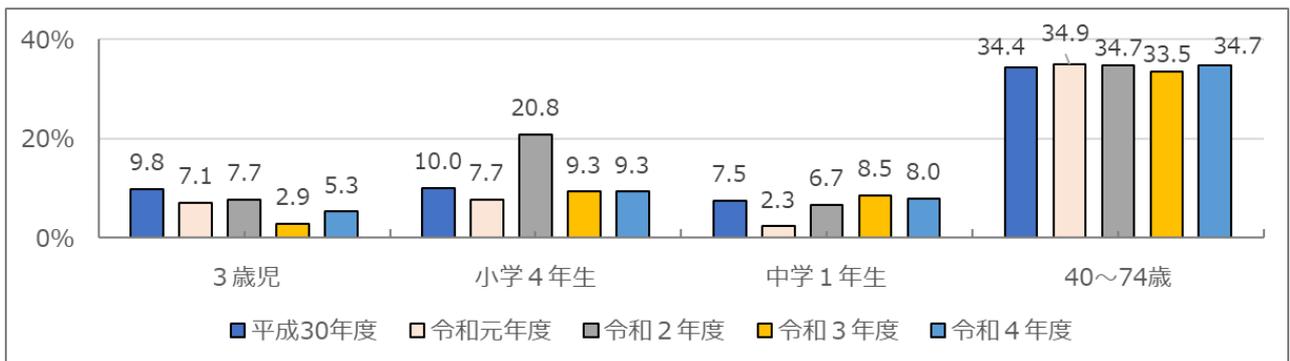
年代別肥満の状況は、平成30年度からみると、3歳児は4.5%減少していますが、令和4年度は前年より2.4%増加しています。小学4年生は0.7%減少し、前年と同率です。中学1年生は0.5%増加していますが、前年より0.5%減少し、40～74歳は0.3%増加し、前年よりも1.2%増加しています。

	3歳児	小学4年生	中学1年生	40～74歳
平成30年度	9.8	10.0	7.5	34.4
令和元年度	7.1	7.7	2.3	34.9
令和2年度	7.7	20.8	6.7	34.7
令和3年度	2.9	9.3	8.5	33.5
令和4年度	5.3	9.3	8.0	34.7

【出典】3歳児健康診査問診票、小児生活習慣病健診結果表、KDB地域の全体像の把握

\* 肥満の基準：3歳児は肥満度15.0%以上、小学生・中学生は肥満度30.0%以上

40～74歳はBMI25以上





## 第3章 第1期計画の事業評価



## 第3章 第1期計画の事業評価

### 1. 第1期計画の事業評価

#### (1) 第1期計画の経過

睦沢町「健幸むつざわ21」は、国が示した21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）の市町村計画として、また、健康増進法、食育基本法の考え方に基づいて健康づくりと食育を一体的に推進していくため、平成28年3月に策定したものです。

この計画の基本理念であるヘルスプロモーションを実現するため、「健康寿命の延伸」と「生活の質の向上」を基本目標に、「生活習慣病の発症予防・重症化予防」、「食育の推進」、「がん予防」、「歯と口の健康づくり」、「こころの健康づくり（自殺対策）」の5分野について具体的な目標を設定し、住民と行政それぞれが取り組む方向性を明確にして5年間取り組んできました。

#### (2) 数値目標の評価指標

数値目標の評価指標につきましては、「健康ちば21計画」の評価指標をもとに評価しました。評価指標の目標値は達成度ランク（A～E）の5段階で評価しました。

A：現状値が目標に達した

B：現状値が目標に達していないが改善傾向にある

C：現状が変わらない（達成率±5%以内）

D：現状値が悪化している

E：目標設定時以降、調査等が実施されていない等の理由で、現時点では評価できない

A～Eランクの達成率の計算式は以下の通りです。

※ 計算式：達成率 = (策定時の値 - 現状値) ÷ (策定時の値 - 目標値) × 100

(3) 分野別の達成状況

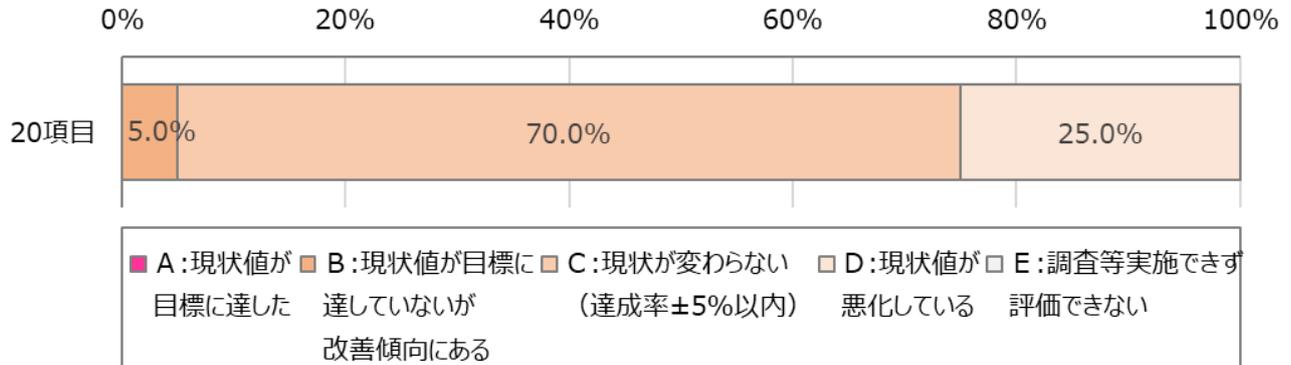
① 糖尿病を中心とした生活習慣病予防

生活習慣病予防・重症化予防は、全体で20項目のうち現状値が目標に達しなかったが改善見られた項目B評価は1項目、「飲酒量が多い人の割合の減少」。逆にD評価は5項目、「脂質異常の改善（男性）」と「1日30分以上の運動習慣がない人の割合の減少」と「運動に関する事業の参加人数の増加（みんなで健幸ウォーク）」と「テレビ等の見る時間が2時間以上の3歳児の割合の減少」と「就寝時間が9時以降のこども園児の割合の減少」です。特に脂質異常の改善の取り組みや運動習慣の普及、子供の生活習慣対策に努めます。

糖尿病を中心とした生活習慣病予防

項目		平成29年度 (策定時値)	令和4年度 (2022年)	目標値	評価	
透析患者の抑制		12人	11人	新規透析者 0人	C	
特定健診受診率の向上		52.7%	53.5%	55%	C	
糖尿病の改善（HbA1c 5.6%以上）	男性	78.0%	76.7%	現状値より	C	
	女性	79.3%	81.1%	減少	C	
高血圧の改善（収縮期血圧130mmHg以上）	男性	51.6%	48.9%	現状値より	C	
	女性	51.9%	53.8%	減少	C	
脂質異常の改善（中性脂肪 150mg/dl 以上）	男性	29.8%	35.5%	現状値より	D	
	女性	17.8%	21.6%	減少	C	
肥満割合の改善	(肥満度 15%以上)	3歳児	2.0%	5.3%	現状値より	C
	(肥満度 30%以上)	小学生	4.4%	9.3%	現状値より	C
	(肥満度 30%以上)	中学生	5.9%	8.0%	減少	C
	(BMI25 以上)	40～74歳	30.5%	34.7%	減少	C
喫煙者割合の減少		14.1%	12.8%	現状値より 減少	C	
飲酒量が多い人の割合の減少		17.1%	12.9%	現状値より 減少	B	
生活習慣改善に取り組んでいる人の割合の増加		31.8%	29.3%	現状値より 減少	C	
1日30分以上の運動習慣がない人の割合の減少		55.4%	60.8%	現状値より 減少	D	
運動に関する事業の 参加人数の増加	ウエストへるス塾、R2～健幸貯きん（筋）クラブ	2,163人	2,235人	現状値より	C	
	みんなで健幸ウォーク	566人	378人	増加	D	
テレビ等の見る時間が2時間以上の3歳児の割合の減少		28.6%	60.5%	現状値より 減少	D	
就寝時間が9時以降のこども園児の割合の減少		51.4%	57.7%	現状値より 減少	D	

項目・指標数	A	B	C	D	E
糖尿病を中心とした生活習慣病予防	0%	5.0%	70.0%	25.0%	0%
20	0	1	14	5	0



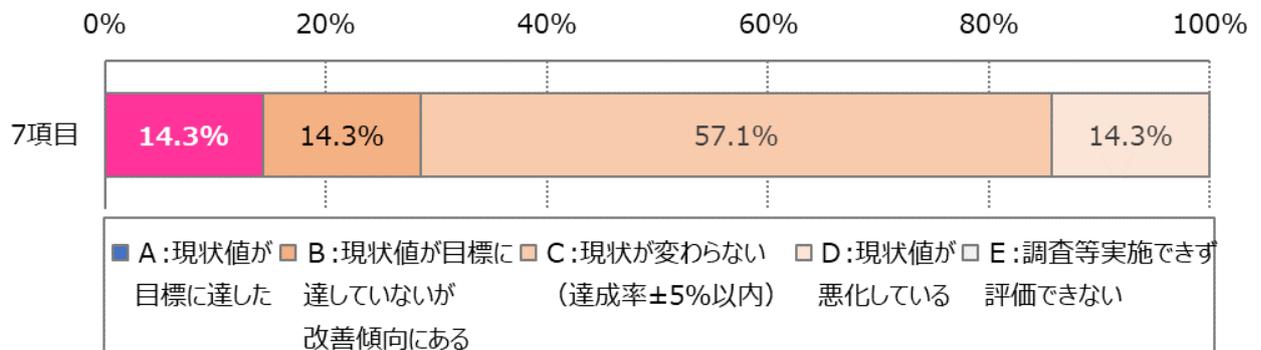
## ②食育の推進【食育推進計画】

食育の推進【食育推進計画】は、全体で7項目のうち、現状値が目標に達したA評価は1項目、現状値が目標に達していないが改善傾向にあるB評価は1項目で、小学生の「朝食を毎日食べない人の減少」です。逆に、現状値が悪化しているD評価は1項目で、1歳6か月児の「好き嫌いのある子どもの減少」です。全体的にC評価が多く、今後も事業の周知徹底と数値目標の達成に努めます。

### 食育の推進【食育推進計画】

項目		平成29年度 (策定時値)	令和4年度 (2022年)	目標値	評価
朝食を毎日食べない人の減少	こども園児	5.6%	3.6%	現状値 より減少	B
	小学生	13.3%	4.9%		A
	中学生	18.0%	21.5%		C
	40～74歳	6.3%	5.2%		C
好き嫌いのある子どもの減少	1歳6か月児	48.6%	66.7%	現状値	D
	3歳児	68.1%	65.8%	より減少	C
食塩摂取目標を知らない人の減少		48.5%	53.4%	現状値 より減少	C

項目・指標数	A	B	C	D	E
食育の推進【食育推進計画】	14.3%	14.3%	57.1%	14.3%	0%
7	1	1	4	1	0



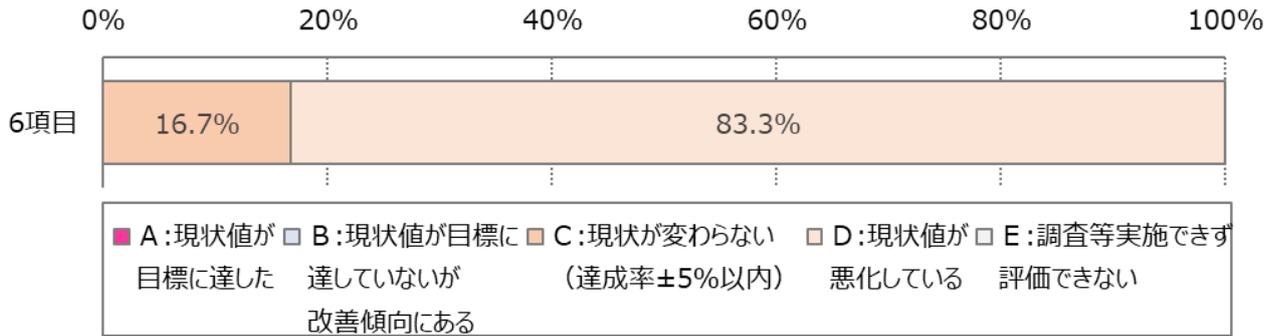
### ③がん予防

がん予防は、全体で6項目のうち、現状が変わらないの「大腸がん検診」以外はD評価でした。今後もがん検診受診率の向上に努めます。

#### がん予防

項目		平成29年度 (策定時値)	令和4年度 (2022年)	目標値	評価
がん検診受診率	胃がん	11.5%	10.4%	現状値 より増加	D
	子宮がん	21.8%	19.9%		D
	乳がん	32.8%	28.7%		D
	肺がん	25.3%	21.2%		D
	大腸がん	19.2%	20.7%		C
がんによる死亡者数	61人(平成26~28年 合計数)		83人	現状値 より減少 (R元~ R3年合 計数)	D

項目・指標数	A	B	C	D	E
がん予防	0%	0%	16.7%	83.3%	0%
6	0	0	1	5	0



#### ④歯・口腔健康づくり

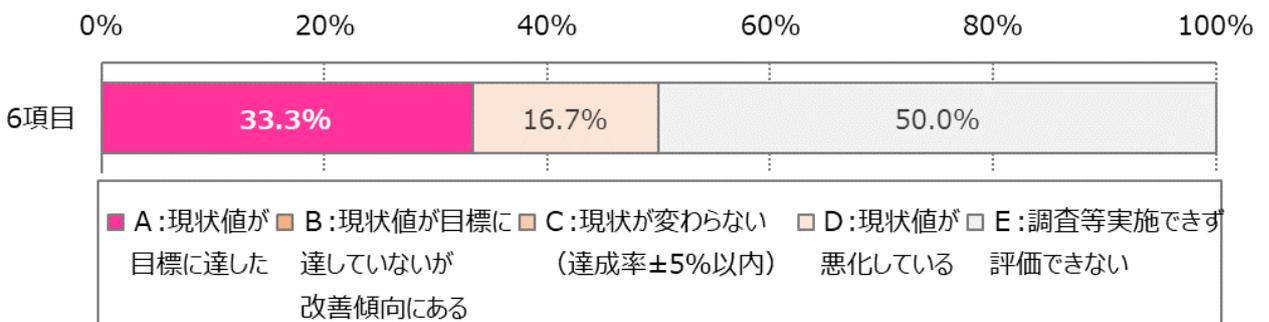
歯・口腔健康づくりは、全体で6項目のうち、現状値が目標に達したA評価は2項目、現状値が悪化しているD評価は1項目、比較等変更で評価できないE評価は3項目です。

D評価の「歯周疾患の検診受診者数の増加」、E評価の「1人平均現在歯数の増加」と「進行した歯周炎を有する者の割合の減少」について、目標達成に努めます。

##### 歯・口腔健康づくり

項目	平成29年度(策定時値)	令和4年度(2022年)	目標値	評価	
3歳児でむし歯のある児の減少	26.5%	15.8%	20%	A	
12歳児(中1)の1人平均むし歯の本数が減少	1.1本	0.5本	1本	A	
歯周疾患検診受診者数の増加	11人	0人	現状値より増加	D	
1人平均現在歯数の増加	60代	24.0本	-	現状値より増加	E
	70代	26.5本	-		E
進行した歯周炎を有する者の割合の減少	100%	-	現状値より減少	E	

項目・指標数	A	B	C	D	E
歯・口腔健康づくり	33.3%	0%	0%	16.7%	50.0%
6	2	0	0	1	3



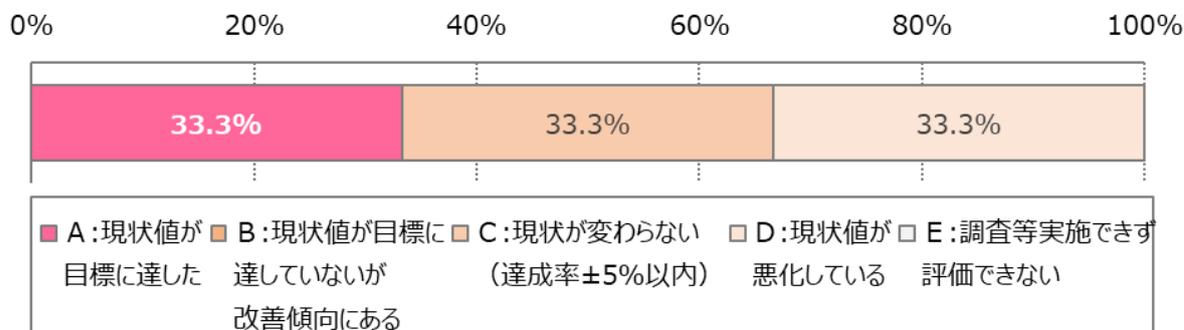
⑤こころの健康づくり【自殺対策計画】

こころの健康づくり【自殺対策計画】は、全体で3項目のうち、現状値が目標に達したA評価は1項目で「こころの電話相談開催回数の維持（週1～2回）」です。特に第2期計画におきましては、自殺対策防止推進計画の基本に沿って状況の把握と自殺者の減少に努めます。

こころの健康づくり【自殺対策計画】

項目	平成29年度 (策定時値)	令和4年度 (2022年)	目標値	評価
睡眠不足と感じているものの割合の減少	22.9%	23.9%	現状値より 減少	C
自殺者数の減少	H24～28 13人	H30～R4 11人	現状値より 減少	B
こころの電話相談開催回数の維持（週1～2回）	年69回	<sup>24時間</sup> (365日)実施	現状維持	A

項目・指標数	A	B	C	D	E
こころの健康づくり【自殺対策計画】	33.3%	0%	33.3%	33.3%	0%
3	1	0	1	1	0



\* 小数点以下の四捨五入において合計が100%にならない場合があります。

## 第4章 基本計画



## 第4章 基本計画

### 1. 計画の目標

本町では、第2期睦沢町健康増進計画を推進していくにあたり、基本理念を下記のように定めます。

また、目標設定項目の達成のために、庁内各課と協働して取り組みます。

《 基本理念 》

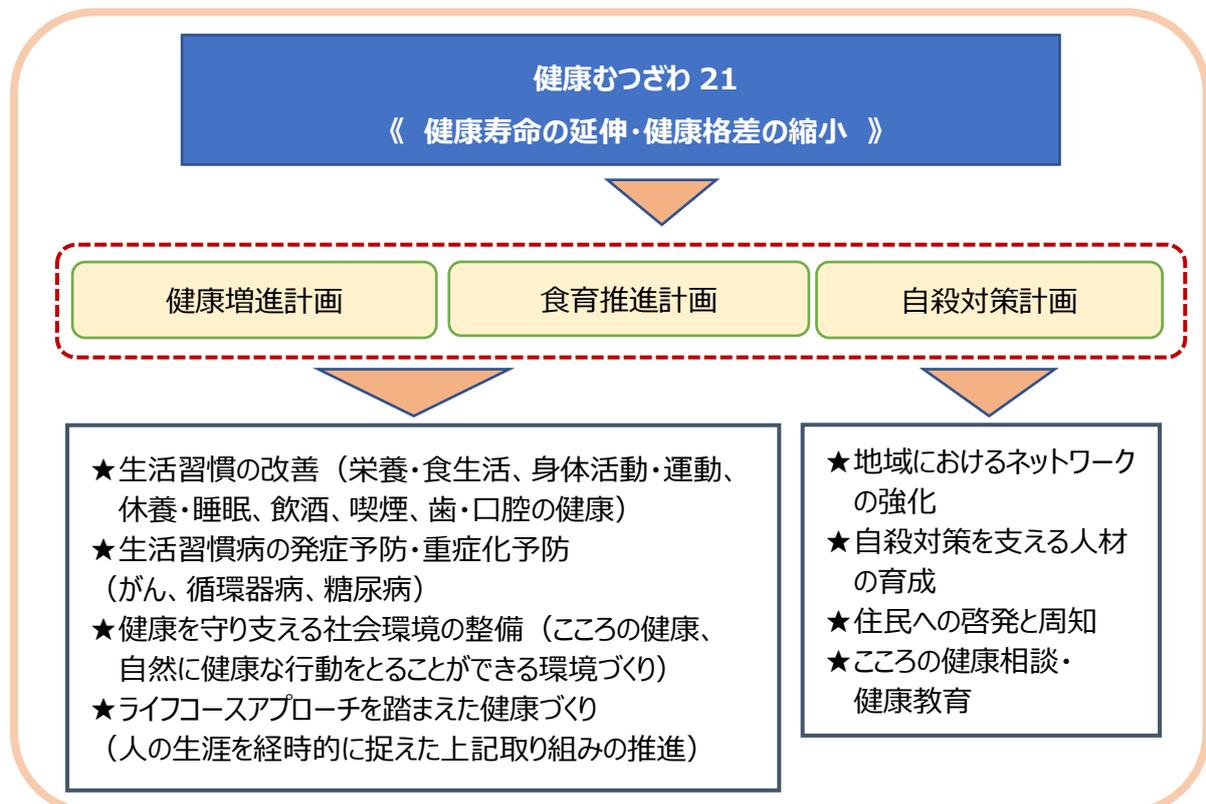
**すべての町民が健康で心豊かに暮らせるまち**

住み慣れた地域で、健やかで幸せに暮らし続けること。それが町民全体の願いです。そこでこの計画では、「すべての町民が健康で心豊かに暮らせるまち」を基本理念とし、町民・町・地域が共働して施策に取り組み、「けんこうのまち・むつざわ」の実現を目指します。

《 基本目標 》

**「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」**

- 生活習慣病予防及び介護予防をより一層推進し、健康寿命の延伸を目指します。
- 地域や社会経済状況の違いによる町民の健康状態に差がでないように取り組みます。





## 第5章 分野別の具体的な取り組み



## 第5章 分野別の具体的な取り組み

### 1 健康増進計画

« 基本目標 »

**生活習慣病を予防し、生涯を通じて心身ともにいきいきと健康に過ごすことができる**

#### (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

平均寿命の延伸に伴い、健康寿命（日常生活に制限のない期間）との差が拡大すれば、医療費や介護給付費の多くを消費する期間が増大することになります。疾病予防と健康増進、介護予防などによって、平均寿命と健康寿命の差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できます。このように、持続可能な社会保障制度にも資する新たな国民健康づくり運動を展開するという視点は極めて重要です。

また、地域や社会経済状況の違いによる健康状態の差が地域格差です。自治体間の格差を明らかにすることで各自治体の自主的な取組を促進する効果が期待できることなどから、今計画では地域格差に焦点を置いています。

このようなことから、本町では、具体的な指標に対して目標を設定し、その計画達成に向けて推進していきます。

#### 【国の示す健康寿命の延伸プラン】

①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、②地域・保険者間の格差の解消に向け、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など「新たな手法」も活用し、以下3分野を中心に取組を推進。

→2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し（2016年比）、75歳以上とすることを旨とする。  
2040年の具体的な目標（男性：75.14歳以上 女性：77.79歳以上）



\* 2019年5月29日「第2回2040年を展望した社会保障・働き方改革本部」においてとりまとめたプランを一部改定  
最終更新日：2022年01月11日



② 身体活動・運動

◀ 目標（めざす姿） ▶

**習慣的に運動に取り組む機会を増やします**

◀ 取り組み ▶

一人ひとりの取り組み	町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 日常的に歩く機会を増やしましょう。まずは、今よりプラス 2,000 歩」を実行しましょう。</li> <li>● テレビやゲーム等の時間を決め、身体を動かす機会を増やしましょう。</li> <li>● 中央公民館やパークむつざわ等で推進するサークルやイベントに積極的に参加しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● みんなで健康ウォークを開催します。</li> <li>● 健康貯きん（筋）クラブを周知し参加者を増やします。</li> <li>● 健康支援アプリ「むつざわさん歩」の周知と参加者の増加を推進します。</li> </ul>

◀ 数値目標 ▶

目標	策定時値（R4）	目標値(R14)
① 運動習慣者の増加	39.2%	50%

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

【 運動習慣の状況 】 単位：%

	30分以上の運動習慣なし	1時間以上の身体活動なし	歩行速度遅い
睦沢町	60.8	45.8	61.6
千葉県	56.8	44.5	47.1
国	60.4	48.0	50.8

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

【 健幸貯きん（筋）クラブ（旧ウエストヘルス塾）の状況 】 単位：人・回

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
参加延人数	2,503	2,195	2,069	2,167	2,235
開催回数	125	116	69	67	72

【出典】健幸貯きん（筋）クラブ集計結果

【 みんなで健幸ウォークの状況 】 単位：人・回

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
参加延人数	565	455	283	403	378
開催回数	12	10	10	12	12

【出典】みんなで健幸ウォーク集計結果

③ 休養・睡眠

« 目標（めざす姿） »

**日常生活の中でリラックスできる時間を確保し、こころと体の  
バランスを保ちながら快適な毎日を過ごすことを目指します**

« 取り組み »

一人ひとりの取り組み	町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 睡眠を十分とるためにも生活リズムを整え、バランスのとれた食生活と適度な身体活動で、こころ心と体のバランスを保ち、ストレスと上手に付き合っ、より快適な毎日を過ごしましょう。</li> <li>● 家庭で家族と、地域や職場で友人等と話す機会を持ち、ご近所同士で声をかけ合い、支え合う関係を作りましょう。</li> <li>● 「健康づくりのための休養指針」を実行しましょう。</li> <li>● ひとりで悩まず相談しましょう。</li> <li>● 十分な睡眠が取れない事が続く場合は、医療機関に相談しましょう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 各種健診・検診の場や保健指導等において、質の高い睡眠の意義や取り方について、普及・啓発を図ります。</li> </ul>

« 数値目標 »

目標	策定時値(R4)	目標値 (R14)
① 睡眠で休養がとれている者の増加	76.1%	80%

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

【 健康づくりのための休養指針 】

<b>生活にリズムを</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 早めに気づこう、自分のストレスに</li> <li>◆ 睡眠は気持ちよい目覚めがバロメーター</li> <li>◆ 入浴でからだもこころもリフレッシュ</li> <li>◆ 旅に出かけて、こころの切り換えを</li> <li>◆ 仕事と休養のバランスで能率アップと過労防止 ゆとりの時間でみのりのある休養を</li> <li>◆ 一日 30 分、自分の時間をみつけよう</li> <li>◆ 活かそう、休暇を、真の休養に</li> <li>◆ ゆとりの中に、楽しみや生きがいを</li> </ul>
<b>生活の中にオアシスを</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 身近な中にもいこいの大切さ</li> <li>◆ 食事空間にもバラエティを</li> <li>◆ 自然とのふれあいで感じよう、健康の息ぶきを</li> </ul>
<b>出会いときずなで豊かな人生</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 見出そう、楽しく無理のない社会参加</li> <li>◆ きずなの中ではぐくむ、クリエイティブ・ライフ</li> </ul>



④ 飲酒・喫煙

« 目標（めざす姿） »

**多量飲酒や喫煙の健康への影響に理解し、  
節度ある量の飲酒、禁煙に努めます**

« 取り組み »

一人ひとりの取り組み	町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 適正な飲酒量を知り、休肝日を設けましょう。</li> <li>● たばこの害や禁煙方法について知り、禁煙に取り組みましょう。</li> <li>● 肺がん検診や健康診査を受診しましょう。</li> <li>● 20歳未満の人に飲酒・喫煙をさせないようにしましょう。</li> <li>● 過度の飲酒や飲酒の強要をやめましょう。</li> <li>● 子供の近くでタバコを吸うのをやめましょう。</li> <li>● 禁煙希望者は医療機関等に相談しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康栄養相談を実施し健康づくりに取り組めるよう支援します。</li> <li>● 受動喫煙防止について、広報周知に努めます。</li> <li>● 公共施設は、敷地内禁煙、屋内禁煙等、受動喫煙対策に取り組みます。</li> </ul>

« 数値目標 »

目標	策定時値（R4）	目標値（R14）
① 生活習慣病（1日男性2合、女性1合以上）を飲酒している割合の減少	男性 17.8%	10%
	女性 24.5%	15%
② 喫煙率の減少	12.8%	10%

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

【 令和4年度 40～74歳の喫煙、飲酒の状況 】 単位：%

	喫煙	飲酒（毎日）	飲酒量2合以上	睡眠不足
睦沢町	12.8	25.9	12.9	23.9
千葉県	12.1	23.4	9.9	23.7
国	13.8	25.5	12.2	25.6

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

⑤ 歯・口腔の健康

◀ 目標（めざす姿） ▶

**生涯を通じて歯周疾患を予防し、  
歯の喪失を抑制・口腔機能の維持に努めます**

◀ 取り組み ▶

一人ひとりの取り組み	町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 定期的に歯科健診を受診して、むし歯や歯周病の予防や治療に努めましょう。</li> <li>● 乳幼児の保護者は、仕上げ磨きをしましょう。</li> <li>● フッ化物入り歯磨き剤や補助具（歯間ブラシや糸ようじ）を使用しましょう。</li> <li>● 小中学生は正しい歯みがき方を身につけ、毎食後に歯を磨く習慣をつけましょう。</li> <li>● 食事はよく噛んで食べましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯科健(検)診を個別案内し、受診勧奨に努めます。</li> <li>● 健診後の歯科指導の充実に努めます。</li> <li>● 歯、口腔についての正しい知識を広報やホームページ等を使って情報提供します。</li> <li>● 幼児期から歯の健康の保持増進を図るため、こども園、小学校及び中学校におけるフッ化物 洗口事業の実施に向けて取り組みます。</li> <li>● こども園、小、中学校での歯科指導を継続して行います。</li> <li>● 8020 運動の推進と普及啓発を行います。 ※8020 運動とは、自分自身の歯を80歳で20本残すことを目標とする運動です。</li> </ul>

◀ 数値目標 ▶

目標	策定時値	目標値 (R14)
① 歯科健(検)診の受診者の増加	3.0% (R5)	5%
② 3歳児のむし歯のある割合の減少	7.7% (R5)	5%
③ 12歳（中学1年生）の1人あたりの平均永久歯のむし歯数（DMF指数）	0.5 (R4)	0

【出典】歯周疾患検診結果、1歳6か月児健康診査問診票・3歳児健康診査問診票、学校集計

【 1歳6か月児、3歳児のむし歯の割合 】 単位：%

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1歳6か月児	2.9	3.8	5.0	0	0
3歳児	14.6	19.1	25.6	11.8	15.8

【出典】1歳6か月児健康診査問診票、3歳児健康診査問診票

【 令和4年度 小学生のむし歯の割合 】

単位：%

	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生
小学生	5.1	1.2	0	12.3	8.7	27.1

【出典】歯科保健優良校審査データ

【 令和4年度 中学生のむし歯の割合 】 単位：%

	1年生	2年生	3年生
中学生	26.9	31.9	50.0

【出典】歯科保健優良校審査データ

【 12歳（中学1年生）の1人あたりの平均永久歯のむし歯数（DMF指数） 】 単位：本

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
12歳（中1）	1.2	1.32	1.0	0.7	0.5

【出典】学校集計

【 歯周疾患検診の受診者数 】

単位：人

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
歯周疾患検診	12	11	2	0	0

【出典】歯周疾患検診結果



(3) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

① がん

◀ 目標（めざす姿） ▶

**がんやがん検診に対する正しい知識の普及啓発を強化し、がん検診の受診率を向上させるとともに、がんの死亡者数を減らします**

◀ 取り組み ▶

一人ひとりの取り組み	町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>●がん予防、がん検診について、広報やホームページを活用して情報を入手しましょう。</li> <li>●1年に1回は、がん検診を受診しましょう。</li> <li>●がん検診の結果、精密検査が必要になった場合は必ず受診しましょう。</li> <li>●「がんを防ぐための新12か条」を実行しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●個別通知、町広報、ホームページなどを活用し、がん予防のための知識の普及、がん検診の周知を図っていきます。</li> <li>●検診を受診しやすい体制づくりを進めます。</li> <li>●がんに関連するウイルス（HPV（ヒトパピローマウイルス）、肝炎ウイルス）や、細菌に関する知識の普及啓発を図ります。</li> <li>●がん検診の精密検査になった方への事後フォローを行います。</li> </ul>

◀ 数値目標 ▶

目標		策定時値（R4）	目標値（R14）	
①	がんによる死亡者数の減少	23人	減少	
②	がん検診 受診率の向上	胃がん（40歳以上の男女）	10.4%	15%
		肺がん（40歳以上の男女）	21.2%	25%
		大腸がん（40歳以上の男女）	20.7%	25%
		子宮がん（20歳以上の女性）	19.9%	25%
		乳がん（30歳以上の女性）	28.7%	35%
③	精密検査 受診率の向上	胃がん	83%	100%
		肺がん	71%	100%
		大腸がん	83%	100%
		子宮がん	67%	100%
		乳がん	100%	100%

【出典】①死亡者数は厚生労働省 人口動態調査 ②③睦沢町健康づくり推進協議会

【 がんを防ぐための新 12 か条 】

1 たばこは吸わない	2 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
3 お酒はほどほどに	4 バランスのとれた食生活を
5 塩辛い食品は控えめに	6 野菜や果物は不足にならないように
7 適度に運動	8 適切な体重維持
9 ウイルスや細菌の感染予防と治療	10 定期的ながん検診を
11 身体の異常に気がついたら、すぐに受診を	12 正しいがん情報でがんを知ることから

【出典】国立がん研究センターがん予防・検診研究センター

【 がん検診受診状況 】

単位：%

	胃がん	大腸がん	子宮がん	乳がん	肺がん
平成30年度	11.4	18.9	20.9	30.1	23.9
令和元年度	10.0	18.4	22.0	31.1	23.2
令和2年度	0.0	19.7	17.7	27.3	17.1
令和3年度	10.6	20.8	19.3	28.0	20.4
令和4年度	10.4	20.7	19.9	28.7	21.2

【出典】睦沢町健康づくり推進協議会

【 令和4年度 部位別がん死亡者の状況 】

単位：人

部位別がん死亡者	食道がん	胃がん	大腸がん	肝臓がん	肺がん
	0	4	5	2	3
	前立腺がん	子宮がん	乳がん	その他のがん	
	0	1	1	7	

【出典】令和4年度千葉県衛生統計年報

② 循環器疾患・糖尿病

« 目標（めざす姿） »

**生活習慣病を早期に発見、予防することで、脳血管疾患、心疾患、糖尿病の発症や重症化の減少を目指します**

« 取り組み »

一人ひとりの取り組み	町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康診査を受診しましょう。</li> <li>● 健診の結果、保健指導が必要な項目は、専門職による説明を受け生活習慣の改善をしましょう。</li> <li>● 主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスの良い食事を心がけましょう。また、味付けは薄味を心がけ減塩を意識しましょう。</li> <li>● 適正な飲酒量を知り、休肝日を設けましょう。</li> <li>● 日常的に歩く機会を増やしましょう。まずは、「今よりプラス2000歩」を実行しましょう。</li> <li>● たばこの害や禁煙方法について知り、禁煙に取り組みましょう。</li> <li>● テレビやゲーム等の時間を決め、身体を動かす機会を増やしましょう。</li> <li>● 早寝早起き、朝ごはんを食べる習慣をつけましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康診査は、受診しやすいよう集団・個別健診、若者健診を実施します。</li> <li>● 早期から生活習慣病を予防するため、若者健診を実施します。</li> <li>● 人間ドックの費用助成を行い、被保険者の健康の保持増進を図ります。</li> <li>● 特定健診の受診率向上に努め、特定保健指導を実施します。</li> <li>● 健康の自己管理を促すための支援として健康栄養相談を実施します。</li> <li>● 糖尿病予防のための保健指導・栄養指導を実施します。</li> <li>● 医療機関と連携し、糖尿病や糖尿病性腎症重症化予防のための指導や受診勧奨に努めます。</li> <li>● みんなで健康ウォークを開催します。</li> <li>● 健康貯きん（筋）クラブを周知し参加者を増やします。</li> <li>● 広報等を活用し、健康に関する正しい知識の普及啓発をします。</li> <li>● 幼児健診時に生活リズムの確認をし、アドバイスを実施します。</li> <li>● 小児生活習慣病予防検診の事前、事後指導を実施します。</li> </ul>

≪ 数値目標 ≫

目標	策定時値 (R4)	目標値 (R14)
① 高血圧の改善	51.4%	減少
② 脂質 (LDL コレステロール) 高値の者の減少	38.7%	30%
③ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	36.4%	30%
④ 特定健康診査の実施率の向上	52.9%	60%
⑤ 特定保健指導の実施率の向上	47.6%	60%
⑥ 糖尿病性腎症の年間新規透析導入患者数の減少	2人	0人
⑦ HbA1c8.0%以上の割合の減少	0.5% (11人)	減少
⑧ HbA1c7.0%以上の割合の減少	2.3% (48人)	減少
⑨ HbA1c6.5%以上の割合の減少	5.5% (118人)	減少
⑩ 糖尿病有病者の増加の抑制	22.3%	15%

【出典】①②KDB 帳票 厚生労働省健診有所見者状況 (様式 5-2)

④⑤法廷報告 その他 KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

⑦~⑨KDB 帳票 介入支援対象者一覧 (栄養・重症化予防等) ⑩KDB 帳票 S26\_026-集計対象者一覧 累計



## 2 食育の推進【食育推進計画】

### (1) 健康寿命の延伸につながる食育の推進について

健康づくりや生活習慣病の発症・重症化の予防に加え、高齢者の低栄養予防やフレイル予防を推進することにより健康寿命の延伸を実現し、子どもから高齢者まで全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することは、「健康日本21（第三次）」の推進においても、食育の観点からも、優先的に取り組むべき課題の一つです。

栄養バランスに配慮した食生活を実践している国民を増やすことは、生涯にわたる心身の健康の確保や、生活習慣病予防の基本の一つです。目標として、「栄養バランスに配慮した食生活を実践する国民を増やす」、「生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民を増やす」が掲げられています。特に、栄養バランスのとれた食事の実践や減塩、野菜・果物の摂取の増加に関する取組については、個人の努力だけでは改善が困難な状況もみられることから、健康無関心層も含めて自然に健康になれる食環境づくりを関係機関・団体、食品関連事業者等、様々な関係者との連携により推進していく必要があります。

なお、新型コロナウイルス感染症の流行により、日々の健康づくりや栄養・食生活の重要性が再認識されたことも踏まえ、より一層の取組の充実を図り、幼児期から健康的な食習慣の形成、それを支援する環境づくりを含めた総合的な取り組みが必要となっています。このような背景を踏まえ、睦沢町食育推進計画を策定し、健康で良好な食生活実現のために食育の推進に取り組めます。

#### « 基本目標（めざす姿） »

**地元の食材を取り入れたバランスのよい食生活の実践により、生涯にわたり健康で充実した生活を心豊かに過ごすことができる**

#### « 取組みの方向性 »

##### ライフステージに応じた食育の推進

ライフステージに応じて食に関する知識と食を選択する力を身につけ、健全な食習慣を実践します。

##### 生産から消費まで食のつながりを意識した食育の推進

生産から消費のプロセスを意識し、食と農の体験等を通じて、家庭、地域、自然のつながりへの理解を深めます。また、食品ロス削減に努め、食への感謝の気持ちを育むなど、持続可能な食育を推進します。

(2) ライフステージに応じた食育の目標及び取り組み

ライフステージ	乳幼児期(0～5歳)	学童期(6～12歳)	思春期(13～19歳)
目標	<b>食習慣の基礎づくり</b>	<b>望ましい食生活の定着</b>	<b>自立に向けた食生活</b>
家庭,地域及び こども園,学校 における食育 の推進	食べ物や身体について知る	バランスの良い食事が健康につながることを知る	成長過程に必要な食事の量と質について理解する
	毎日朝食		
	食事のリズムや生活習慣の基礎を身につける	朝食を欠食しないための生活時間を確立する	
	家族と一緒に楽しく食事をする	家族や友人と楽しく食卓を囲み、	
	「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつができる	食器の並べ方や食事のマナーなどを身につける	
	食事のお手伝いができる	食事づくりに参加する	自分で食事をつくることができる
噛む力・飲み込む力を身につける	よく噛んで食べる		
食育推進運の展開	各種健診による相談・指導の実施、 こども園、学校等での取り組み（給食だより、掲示など）、 「食育月間」		
食と農の連携や 食と環境の調和 を意識した食育 の推進	食べ物を大切に、		
	栽培・収穫を通して食に関心をもつ	農業体験を通して食べ物と自然を大切にする気持ちを身につける	食糧の流通や環境問題、世界の食糧事情を理解する
	食べ残しを		
	郷土料理、行事食等に触れる	家庭の味、郷土料理、行事食を経験して関心をもつ	
旬の食べ物や身近な地域の食材を味わう	旬の食べ物や身近な地域の食材を知り、おいしく味わう		
安全・安心な食生活からの食育の推進	安全・安心な食事をとる	食の安全に関する知識をもつ	栄養成分表示や食に

青年期(20～39歳)	壮年期(40～64歳)	高齢期(65歳～)
<b>健康的な食生活の実践</b>	<b>健康的な食生活の維持</b>	<b>豊かな食生活の実現</b>
適正体重を知って、自分の適量や栄養バランスを判断し、自己管理ができる		自分の身体を知り、適切な食生活を実践する
を食べる		
生活習慣・食習慣を整える		食生活を整え、いきいきと日々の生活を楽しむ
会話を楽しみながら食事をする		
食事のマナーを次世代に伝える		
家族のために食事をつくることができる		食事づくりを楽しむ
歯が健康で食事をおいしく食べることができる		噛む力・飲み込む力があり、楽しい食事・会話ができる
食育に関する各種イベントの開催		
保健栄養推進員活動の強化（減塩、生活習慣病の予防、運動習慣の普及・定着、低栄養の予防）		
「食育の日」の普及		
感謝の気持ちをもつ		
食生活で地球環境のためにできることを取り入れる		家庭菜園など、食の生産から消費までの流れに関わりを伝える
出さない		
地域の郷土料理や行事食を大切に、日々の生活に活かす		郷土料理や行事食などの食文化を次世代に継承する
旬の食べ物や身近な地域の食材を日々の生活に取り入れ、おいしく味わい伝える		
関する問題などの情報から、安全・安心な食品を選択することができる		

### 食育ピクトグラム（農林水産省ホームページより）

食育ピクトグラムとは、食育の取組についての情報発信及び普及啓発を目的とし、農林水産省から発信されているものです。食育の取組を子どもから大人まで誰にでも分かりやすく発信するため、表現を単純化した絵文字になっています。



6月は「食育月間」  
毎月19日は「食育の日」

【 令和4年度 朝食を毎日食べる子ども等の状況 】 単位：％

毎日食べる	園児保護者	こども園児	小学1年生	小学2年生	小学3年生	小学4年生
	83.5	96.4	95.2	100	88.9	100
	小学5年生	小学6年生	中学1年生	中学2年生	中学3年生	
	91.3	93.6	86.7	74.4	73.8	

【出典】食生活アンケート

【 令和4年度 食べ物の好き嫌いのある子 】 単位：％

	ある
1歳6か月児	66.7
3歳児	65.8

【出典】1歳6か月児健康診査問診票、3歳児健康診査問診票

【 令和4年度 食事習慣の状況 】 単位：％

	食事速度			週3回以上		
	早い	普通	遅い	就寝前夕食	夕食後間食	朝食を抜き
睦沢町	23.7	68.2	8.1	12.6	82.0	5.2
千葉県	25.4	67.1	7.6	15.4	79.8	10.0
国	26.8	65.4	7.8	15.7	78.9	10.4

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握帳票 令和4年度累計

【 令和4年度 20～40歳代の食塩摂取目標量の周知状況 】 単位：％

	知っている	知らない
食塩摂取目標	46.6	53.4

【出典】保健栄養推進員塩分アンケート

≪ 数値目標 ≫

目標	対象	策定時値 (R4)	目標値 (R14)
① 朝食を毎日食べない人	こども園児	3.6%	0%
	小学生	4.9%	0%
	中学生	21.5%	0%
	40～74歳	5.2%	3%
② 食べ物の好き嫌いある子ども	1歳6か月児	66.7%	50%
	3歳児	65.8%	50%
③ 食塩摂取目標を知らない人	20～40歳代	53.4%	40%

【出典】食生活アンケート、KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度累計、  
1歳6か月児健康診査問診票・3歳児健康診査問診票、保健栄養推進員塩分アンケート

### 3 こころの健康づくり【自殺対策計画】

#### (1) 計画策定の趣旨

我が国の自殺対策は、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。

しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、状況に変化が生じています。男性、特に中高年男性が自殺者数の大きな割合を占める状況は変わっていませんが、令和2年には自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、総数においては11年ぶりに前年を上回りました。令和4年には男性の自殺者数も13年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となっています。我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、依然として、G7諸国の中で最も高く、自殺者数も毎年2万人を超える水準で推移していることから、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。この間、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、施行から10年の節目に当たる平成28年、自殺対策基本法が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、いわばナショナルミニマムとして、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」（以下、「地域自殺対策計画」という。）を策定することとされました。

今後は、本町において策定・見直される地域自殺対策計画が、当地域の自殺対策の牽引役となることが期待されます。当地域における全事業の中から「生きる支援」に関連する事業を総動員して、既存の事業を最大限活かす形で策定・見直された地域自殺対策計画は、全町的な取組として当地域の「生きることの包括的な支援（＝自殺対策）」を推進します。

3月には自殺対策強化月間です

9月10日から16日までは  
『自殺予防週間』です

## (2) 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された「自殺対策基本法」に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

## (3) 計画の期間

本計画は令和 6 年度（2024 年）から令和 17 年度（2034 年）までの 12 年間とし、中間年である令和 11 年度（2029 年）に見直しを行います。

これは、本町の定める健康増進計画、食育推進計画と整合性をとり、今年度より同時に推進するため期間を同一にしました。

## (4) 計画の数値目標

自殺総合対策大綱の「自殺対策の数値目標」にあるとおり、我が国の自殺対策が最終的に目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現であること、また当面の目標として国は「令和 8 年までに自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少させる」としていることについて認識を共有します。

本町では、第 2 次計画最終年度の令和 17 年度（2034 年）までに、年間自殺者数を 0 人とすることを町の目標に掲げます。

## (5) 自殺対策の基本指針

### ① 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進 要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

### ② 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

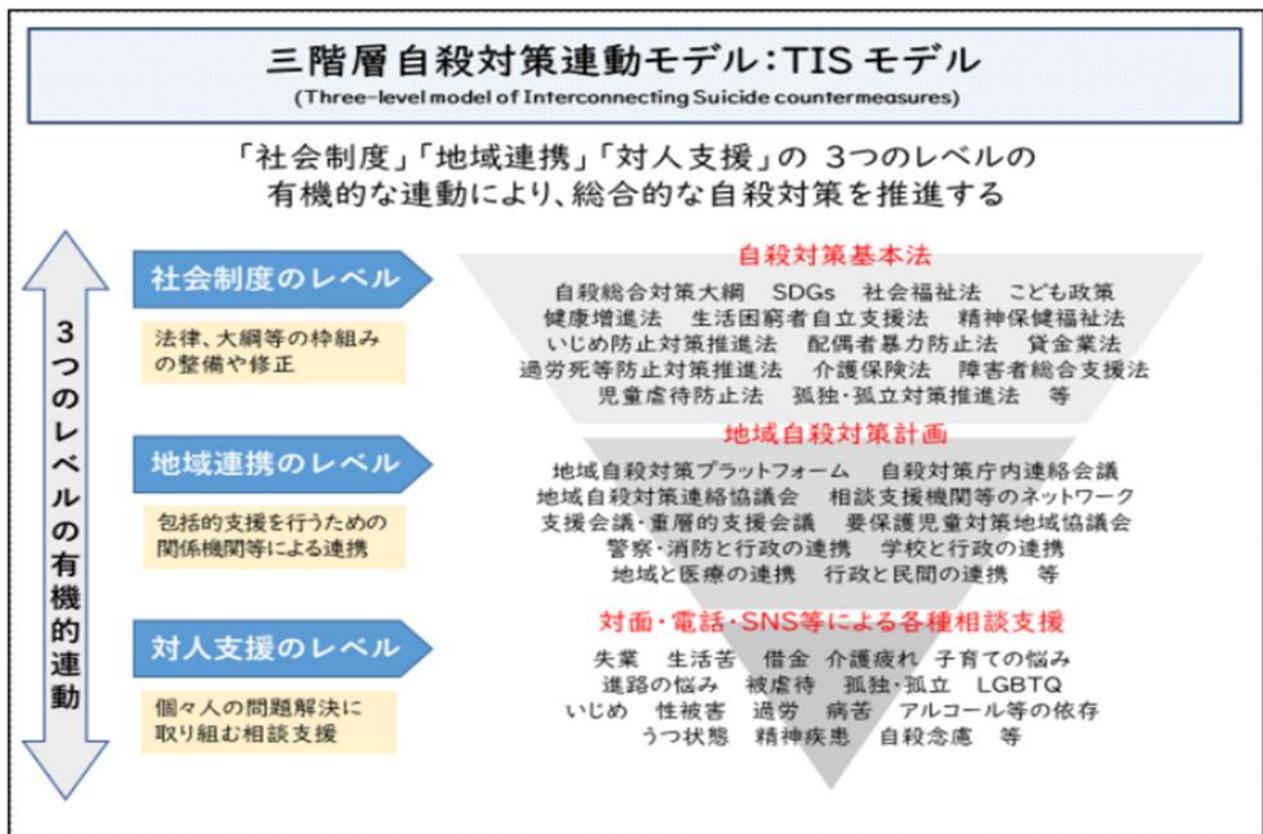
自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような

包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

### ③ 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要で地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要で社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。また、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。



## ④ 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

## ⑤ 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

## ⑥ 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、自殺者及び自殺未遂者並びにこれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

« 基本目標（めざす姿） »

**一人で悩まず身近な相談先に繋げ、生きる力を地域で守り、自分に合ったストレス解消法を身につけることができる**

## (6) 自殺の現状

## a 自殺者数

人口規模の小さい町では、人口や自殺者数の変動の影響を受けやすいため、平成29年から令和3年の5か年分の合計数値で記載しました。

平成29年から令和3年までの自殺者数の合計は12人で、男性と女性を比較すると女性より男性が多くなっています。

【自殺者数の累計】		単位：人
区分	平成29年～令和3年合計	
男性	7	
女性	5	
合計	12	

【出典】千葉県衛生統計年報

b 死亡総数に対する自殺者の割合・自殺死亡率の比較

- ・死亡総数に占める自殺者数の割合は、全国の総数は、1.5%、千葉県の総数は1.6%で、睦沢町の総数は、2.2%と全国及び千葉県より高い割合となっています。
- ・人口10万人当たりの自殺死亡率の総数は、34.1%と全国、千葉県より2倍以上高い数値となっています。

【平成29年から令和3年合計数 死亡総数に対する自殺者の割合・自殺死亡率の比較】

単位：人・%

区分	死亡総数(人)			自殺者数(人)			死亡総数に占める自殺者数の割合(%)			自殺死亡率(人口10万人対)		
	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性
全国	6,896,741	3,542,304	3,354,437	100,250	68,766	31,484	1.5	1.9	0.9	16.3	23.0	10.0
千葉県	307,936	166,790	141,146	5,030	3,393	1,637	1.6	2.0	1.2	16.0	21.6	10.4
睦沢町	544	256	288	12	7	5	2.2	2.7	1.7	34.1	41.0	27.6

【出典】千葉県衛生統計年報

※ 自殺死亡率については、平成29年から令和3年の人口合計を自殺者総数で割り返し、人口10万人でかけて算出しています。

(7) 自殺対策の基本施策

① 地域におけるネットワークの強化

◀ 目標（めざす姿） ▶

**関係団体と連携・協働の構築を図ります**

◀ 取り組み ▶

一人ひとりの取り組み	町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一人ひとりが家族や周りの人に関心を持ち、悩んでいる人気づいたら「声をかけ」・「耳を傾け」相談機関への相談を勧めましょう。</li> <li>● 自らの心の不調に気づいたら、身近な相談機関に相談しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 民間団体と情報を共有し、支援につなげます。</li> <li>● 役場関係課と情報交換等を行います。</li> </ul>

◀ 数値目標 ▶

目標	策定時値（R4）	目標値（R14）
① 民間団体との意見交換の場を設ける	—	1回/年
② 役場関係課との意見交換の場を設ける	—	1回/年

② 自殺対策を支える人材の育成

« 目標（めざす姿） »

**自殺対策において、悩みを抱えている人に対して適切な支援につなげるため、研修の機会を確保し人材育成を図ります**

« 取り組み »

一人ひとりの取り組み	町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 家庭で家族と、地域や職場で友人等と話す機会を持ち、ご近所同士で声をかけ合い、支え合う関係を作りましょう。</li> <li>● ゲートキーパー研修を受けて、大切さを理解し、家族や周りの人の悩みに気付いたら、声をかけ寄り添いながら、見守りましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 職員や地域の民生委員、健康づくり推進委員、保健栄養推進員等が自殺対策への支援のスキルを身につけ、「気づき・見守り・専門機関へつなげる」ためにゲートキーパー研修を行います。</li> <li>● 一般住民を対象とする研修（ゲートキーパー研修等）を実施し、住民が関心を高めるように働きかけます。</li> </ul>

« 数値目標 »

目標	策定時値	目標値（R14）
① 職員、民生委員等のゲートキーパー研修参加延べ人数	(H30～R4) 144人	(R6～R14) 300人
② 一般住民を対象としたゲートキーパー研修参加延べ人数	(H30～R4) 53人	(R6～R14) 150人

【ゲートキーパー研修会実施状況】

単位：人

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
ゲートキーパー研修会 (職員、民生委員等)	50	20	36	-	38
ゲートキーパー研修会 (一般住民)	-	-	-	53	-

【出典】睦沢町健康保険課

③ 住民への啓発と周知

◀ 目標（めざす姿） ▶

**相談窓口に関する情報提供し、悩みを抱えた時に適切な支援につなげるように広く地域全体に向け、啓発と周知を図ります**

◀ 取り組み ▶

一人ひとりの取り組み	町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>● ところの不調に気づいたら、一人で抱え込まず、誰かに相談しましょう。</li> <li>● 一人で悩まず相談機関に相談しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 相談窓口に関する情報等を広報、ホームページなどを活用し、目に留まるように工夫し広く周知します。</li> </ul>

◀ 数値目標 ▶

目標	策定時値（R4）	目標値（R14）
① 広報誌等を利用した周知	2回/年	4回/年
② ホームページ等を利用した周知	—	実施

④ こころの健康相談・健康教育

◀ 目標（めざす姿） ▶

**こころの健康を保つためには、睡眠、休養がストレスの軽減につながる要素になるため取り組みの推進を図ります**

◀ 取り組み ▶

一人ひとりの取り組み	町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 睡眠を十分とるためにも生活リズムを整え、バランスのとれた食生活と適度な身体活動で、心と体のバランスを保ち、ストレスと上手に付き合っ、より快適な毎日を過ごしましょう。</li> <li>● ひとりで悩まず相談しましょう。</li> <li>● 十分な睡眠が取れない事が続く場合は、医療機関に相談しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域の通いの場や健康相談、各種教室を通じ健康相談を実施します。</li> <li>● 地域の通いの場において睡眠・休養について健康教育を実施します。</li> <li>● 専門相談員によるこころの電話相談を 24 時間 356 日実施します。</li> </ul>

◀ 数値目標 ▶

目標	策定時値（R4）	目標値（R14）
① 睡眠で休養がとれている者の増加	76.1%	80%
② こころの電話相談の実施	365 日 24 時間	継続実施

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

【 こころの電話相談実施状況 】

単位：日・件

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
相談開催日数	69	69	69	69	365
利用日数	20	35	24	17	48
相談件数	30	72	28	22	57

【出典】こころの電話相談事業実績

【 健康づくりのための休養指針 】(再掲)

<b>生活にリズムを</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 早めに気づこう、自分のストレスに</li> <li>◆ 睡眠は気持ちよい目覚めがバロメーター</li> <li>◆ 入浴でからだもこころもリフレッシュ</li> <li>◆ 旅に出かけて、こころの切り換えを</li> <li>◆ 仕事と休養のバランスで能率アップと過労防止 ゆとりの時間でみのりのある休養を</li> <li>◆ 一日 30 分、自分の時間をみつけよう</li> <li>◆ 活かそう、休暇を、真の休養に</li> <li>◆ ゆとりの中に、楽しみや生きがいを</li> </ul>
<b>生活の中にオアシスを</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 身近な中にもいこいの大切さ</li> <li>◆ 食事空間にもバラエティを</li> <li>◆ 自然とのふれあいで感じよう、健康の息ぶきを</li> </ul>
<b>出会いときずなで豊かな人生</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 見出そう、楽しく無理のない社会参加</li> <li>◆ きずなの中ではぐくむ、クリエイティブ・ライフ</li> </ul>





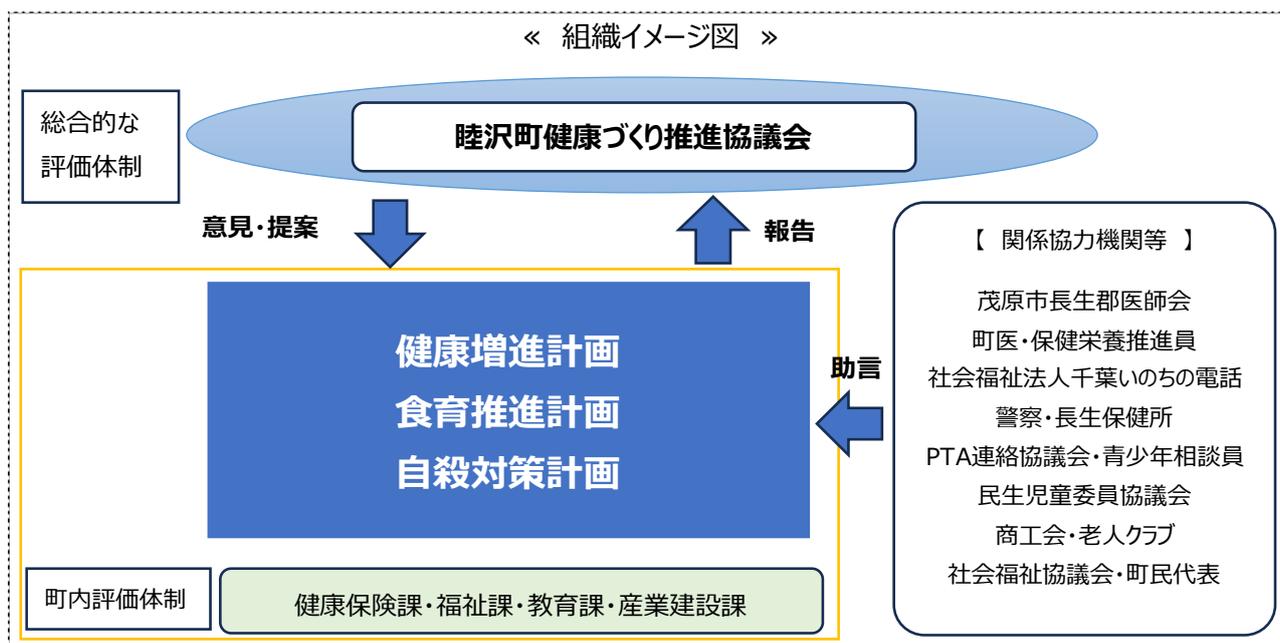
## 第6章 計画の推進



## 第6章 計画の推進

### 1. 計画の推進体制

本計画は、「健康増進計画」、「食育推進計画」及び「自殺対策計画」を推進するため、保健、福祉、介護、教育、町民参加など関係各課が、情報の共有と連携を深めて、共に取り組みを実施することにより、健康づくりを推進していきます。また、本計画に示した「取り組みの方向性」に基づく「具体的な取り組み」を着実に推進するため、町民主体による健康づくりの実践と併せ、町民と地域、行政などが力を合わせて健康づくりに取り組みます。

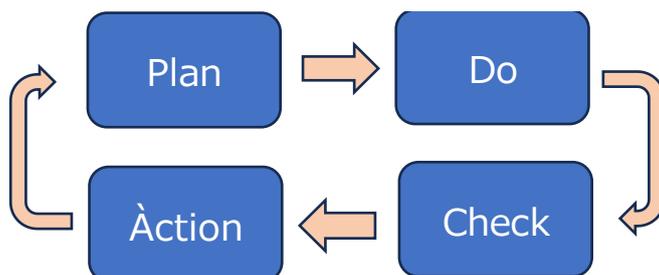


### 2. 計画の進行管理

本計画の評価については、計画（Plan）に従って、事業を実施（Do）したことに對し、その達成度をはじめ、有効性や効率性等の観点から分析・点検・評価（Check）を行い、その評価結果をもとに、各事業の見直し・改善（Action）を行うとともに、その評価結果をもとに、次期計画（Plan）にも反映させていきます。

評価にあたっては事業ごとに進捗状況を確認し、計画開始後10年（令和15年度）を目途に事業の総合的な評価を行います。

【 PDCA サイクル図 】





第2期 睦沢町  
健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画

« 健康むつざわ 21 »

令和6年3月

健康保険課

〒299-4492 千葉県長生郡睦沢町下之郷 1650-1  
TEL.0475-44-2506 FAX.0475-44-2527